**Московская областная Дума**



**СБОРНИК**

публикаций в СМИ

к круглому столу на тему

**«Паллиативная помощь в Московской области: проблемы и перспективы»**

**3 июля 2019 года**

**Оглавление**

[**Паллиативная помощь 2019: новый закон - новые правила 4**](#_Toc12977503)

[**Что подразумевает стратегия развития паллиативной помощи? 12**](#_Toc12977504)

[**Лекарства для оказания паллиативной помощи начнут производить в России к 2023 году 16**](#_Toc12977505)

[**Порядок оказания паллиативной помощи опять уточнили 19**](#_Toc12977506)

[**Минздрав: в 2019 году финансирование паллиативной помощи достигнет 23 млрд рублей 20**](#_Toc12977507)

[**Сеченовский университет создает стандарты паллиативной помощи 22**](#_Toc12977508)

[**В Минздраве появился главный специалист по детской паллиативной помощи 24**](#_Toc12977509)

[**Более 279 млн рублей выделят на развитие паллиативной помощи в Подмосковье в 2019 году 25**](#_Toc12977510)

[**В Подмосковье создали пять выездных бригад паллиативной помощи детям 26**](#_Toc12977511)

[**Всемирный день хосписной и паллиативной помощи 27**](#_Toc12977512)

[**Сергей Собянин поддержал предложения по улучшению паллиативной помощи в Москве 28**](#_Toc12977513)

[**Пришли на помощь 33**](#_Toc12977514)

[**В Кировской области 100-процентная обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым и детям 42**](#_Toc12977515)

[**Юрий Скворцов: «Паллиативная помощь - это не только лекарства и процедуры, но и психологическая поддержка больных и их семей» 44**](#_Toc12977516)

[**В Сыктывкаре лучшие специалисты по паллиативной медицине обсудили вопросы развития службы 47**](#_Toc12977517)

15.04.2019

Zdrav.ru

Паллиативная помощь 2019: новый закон - новые правила

Паллиативная помощь - это особый вид медицинской помощи, которая необходима пациентам, страдающих неизлечимыми заболеваниями.

Помощь пациентам включает в себя как медицинскую, так и психологическую поддержку.

В статье расскажем об актуальных изменениях порядка оказания паллиативной помощи пациентам в 2019 году.

Закон о паллиативной помощи 2019: новые требования

Паллиативная помощь позволяет улучшить качество жизни неизлечимо больных пациентов. Минздравом утвержден перечень заболеваний, при которых пациентам необходимо оказание паллиативной помощи.

К ним относятся:

• различные виды деменции в терминальной стадии;

• травмы, после которых пациентам необходим постоянный уход;

• онкологические заболевания в терминальной стадии;

• прогрессирующие хронические болезни в терминальной стадии и т.д.

Паллиативная мед помощь носит бесплатный характер и входит в программу госгарантий Российской Федерации.

что рекомендуют международные нормы и какие нарушения нельзя допустить, узнайте из Системы Главный врач.

В законе о паллиативной помощи прописаны основы оказания данного вида медуслуг:

1. Как и кому врачи должны оказывать медпомощь.

2. Какие нарушения недопустимы.

3. Как организовать взаимодействие разных специалистов по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и т.д.

В 2019 году в закон внесены изменения. Прежде всего, расширено понятие «паллиативная медицинская помощь». Если раньше ее трактовали исключительно как комплекс медицинских вмешательств, то в новой редакции понимание паллиативной медицины расширилось.

Теперь законодатель не оставил без внимания и социальный характер паллиативной медицинской помощи.

В рекомендации Системы Главный врач

В частности, в письме № 10227/МЗ-14 от 25.04.2005 года Минздравсоцразвития предложил включить в понимание паллиативной медицины понятие ухода.

В новой версии закона паллиативная помощь - это не только комплекс медицинских вмешательств, но и мероприятия психологического характера, уход за пациентом.

Названы цели этих мероприятий:

• достичь наивысшего качества жизни пациента;

• максимально адаптировать пациента к ситуации, связанной с состоянием его здоровья.

Работа с пациентом включает в себя:

1. Динамический мониторинг состояния здоровья больного.

2. Обучение и консультирование пациентов.

3. Выполнение назначений врача и консультантов.

4. Помощь врачу в выполнении медицинских процедур.

В статье вы найдете только несколько готовых образцов и шаблонов. В Системе «Главный врач» их более 5000.

Бесплатное обезболивание на дому

Медучреждения, оказывающие паллиативную медицинскую помощь должны обеспечивать своих пациентов набором бесплатных препаратов из перечня ЖНВЛП.

Новое требование - обеспечение пациентов бесплатными препаратами происходит не только при их госпитализации в стационар, но также при посещении пациента на дому, при его лечении в дневном стационаре.

Обновлены правила оказания паллиативной помощи для онкологических больных. В частности, Минздравом установлено право больного на получение сильнодействующих наркотических препаратов. Эти препараты необходимы для купирования тяжелых болезненных состояний.

Поэтому медучреждение должно закупать такие препараты в достаточном количестве и применять их:

• при лечении пациента в стационаре, в том числе дневном;

• при наблюдении пациента в амбулаторных условиях;

• при посещении пациента на дому.

Обратим внимание, что в соответствии с ФЗ-3 «О наркотических и психотропных препаратах» устанавливаются следующие требования к медучреждениям:

• организация мест хранения НС и ПВ;

• обеспечение необходимых условий хранение;

• ведение отчетности по приему и расходованию лекарств;

• готовность к проверкам органов МВД;

• для закупки и применения препаратов необходима специальная лицензия.

Паллиативная помощь без согласия пациента

В новой редакции закона паллиативный уход возможен и без согласия пациента. Решение принимает врачебная комиссия при наличии следующих условий:

• тяжелое состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю;

• у пациента отсутствуют родные и законные представители.

Если комиссионное решение невозможно, решение может принять консилиум, в который могут входить дежурный и лечащий врач, врач паллиативной медицинской помощи. Решение специалистов отражается в медкарте пациента.

О принятом решении уведомляется заведующий отделением или главврач, пациент или его представители.

Руководители медучреждений должны разъяснить медицинским работникам новые правила и утвердить внутренний порядок оказания паллиативной помощи без согласия пациента.

ИВЛ в домашних условиях при оказании паллиативной помощи

Еще одно изменение, которое коснулось паллиативной медицинской помощи - предоставление пациентам в пользование на дом медизделий, которые необходимы им для поддержания жизненно важный функций организма.

Перечень медизделий, которые возможно предоставить пациентам утверждает Минздрав.

Центром или отделением паллиативной помощи должна быть организована преемственность данного вида помощи в условиях стационара и амбулатории. Например, если пациенту необходима ИВЛ на дому, при выписке врач дает ему соответствующие рекомендации.

Для этого в штат патронажной выездной службы вводится должность анестезиолога-реаниматолога. Служба оснащается портативным кислородным концентратором, откашливателем и портативным аппаратом для проведения искусственной вентиляции легких.

Количество таких аппаратов зависит от количества пациентов с соответствующими показаниями.

Кто направляет пациентов и от чего зависит порядок направления в медорганизацию, которая оказывает паллиативную помощь, читайте в Системе Главный врач.

Напомним, что в 2018 году Минздрав внес данные изменения в порядки оказания паллиативной помощи детям и взрослым.

В связи с изменениями, Минздрав уполномочен добавлять новые медизделия в перечень для предоставления пациентам на дому. В связи с этим паллиативным отделениям и клиникам необходимо закупать эти медизделия и передавать в пользование пациентам, которые в этом нуждаются.

Психологическая поддержка и паллиативный уход

Ранее паллиативная медицинская помощь включала преимущественно комплекс медицинских вмешательств. Психологическая поддержка и уход также предполагались, но официально в нормативных актах закреплены не были.

Ситуация изменилась. Теперь в законе указано, с кем взаимодействуют медучреждения при оказании паллиативной медпомощи населению.

1. Волонтеры. В методических рекомендациях Минздрава (письмо № 28-4/1158 от 31.05.2018 года) даются разъяснения по организации работы с волонтерскими организациями и волонтерами-добровольцами.

В частности, с организациями заключается договор, назначаются ответственные за взаимодействие с ними.

Урегулирован вопрос медосмотров волонтеров, которые работают с пациентами. Они проходят медосмотр в том же объеме, что и студенты-практиканты:

• справка об отсутствии контакта с инфекционными больными;

• флюорография.

Если роль волонтера вспомогательная, и он организует досуг пациентов и напрямую с ними не взаимодействует, запрашивать такие справки не нужно.

2. Социальные службы. Паллиативная помощь оказывается пациентам при взаимодействии медучреждения и социальной службы на договорной основе.

Такие организации предоставляют медучреждению следующие услуги:

1. Социально-психологические - помощь в адаптации пациента к социальной среде, коррекция его психологического состояния.

2. Социально-медицинские -наблюдение с целью отклонений в состоянии здоровья, организация досуга и содействие в лечении.

3. Церковь. Медучреждения должны содействовать пациентам если они нуждаются в религиозных обрядах и обеспечить для этого необходимые условия. Для этого с представителями церкви заключается договор о сотрудничестве.

В договоре указывается график посещения пациента священнослужителями и их поименный список. Образец договора Минздрав представил в письме № 21-0/10/2-3097 от 19.10.2012 года.

Договор позволяет представителям церкви не только ухаживать за пациентами и проводить необходимые церемонии и обряды, но и осуществлять просветительскую деятельность.

Каким пациентам нужна паллиативная помощь

Целью паллиативной медицинской помощи не является оздоровление пациентов. Она направлена на облегчение тяжелых проявлений болезни, избавление от боли и улучшение качества жизни неизлечимых пациентов. Это отличает паллиативные услуги от медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам со следующими состояниями и болезнями:

• с хроническими болезнями терапевтического профиля, прогрессирующими, в терминальной стадии;

• с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, если стабилизация состояния или ремиссия невозможны;

• со злокачественными опухолями;

• с необратимыми тяжелыми последствиями травм;

• с необратимыми тяжелыми последствиями нарушений мозгового кровообращения;

• с терминальными стадиями деменций, в том числе болезни Альцгеймера;

• с поздними стадиями дегенеративных заболеваний ЦНС.

Виды

Паллиативная мед помощь подразделяется на несколько видов:

1. Первичная ПМП (доврачебная и врачебная).

2. Специализированная ПМП.

Пациенты могут получить паллиативные медуслуги на дому, в амбулаторных условиях, в условиях обычного или дневного стационара. В оказании паллиативной помощи участвуют медработники, которые прошли специальное обучение.

Как было указано выше, при оказании паллиативной медпомощи медучреждения взаимодействуют с различными организациями - религиозными, социальной поддержки, волонтерскими.

Пациентам могут быть предоставлены медизделия, которые необходимы для поддержки жизненно важных функций организма, в том числе для применения на дому.

Направления паллиативной медицины принято разделять на взрослую и детскую паллиативную помощь. По каждому из них Минздравом разработан порядок оказания медпомощи.

Как улучшить качество паллиативной помощи

Скачайте алгоритм по улучшению качества паллиативной помощи в Системе Главный врач. Алгоритм состоит из 5 шагов.

Открыть алгоритм

Паллиативная помощь взрослым

Паллиативные медуслуги взрослым могут быть оказаны медучреждениями всех форм собственности. При этом учитывается право больного на выбор обслуживающей медорганизации и врача.

При оказании данного вида медуслуг медработниками должны соблюдаться следующие принципы:

• соблюдение моральных и этических норм;

• гуманное и уважительное отношение как к самому пациенту, так и к его родственникам.

Целью паллиативной медицины является избавление пациента от боли и других тяжелых проявлений болезни, которые снижают уровень его жизни. Медицинская и психологическая поддержка осуществляется до наступления смерти пациента.

Условиями оказания паллиативной мед помощи взрослым являются следующие:

• стационарные - когда пациент нуждается в круглосуточном уходе и наблюдении специалистов;

• амбулаторные, в том числе на дому - постоянное наблюдение не требуется.

В паллиативной медпомощи нуждаются самые разные пациенты с заболеваниями в терминальной стадии, в стадии декомпенсации. Паллиативная помощь позволяет компенсировать тяжелую симптоматику заболеваний.

Подобные медуслуги не могут быть качественными без назначения сильнодействующих медпрепаратов, в том числе психотропных и наркотических. Их назначение и выписывание регулируется приказом Минздрава РФ № 1175н от 20.12.2012 года.

По решению главврача препараты могут предоставляться пациенту не только на лечении в стационарных условиях. Если ему необходимо продолжение лечения в амбулаторных условиях, одновременно с выпиской из стационара пациент получит препараты на срок приема до 5 дней.

Назначение лекарств оформляется на специальном рецептурном бланке для выписывания наркотических препаратов.

При оказании паллиативной помощи большое значение имеет организация транспортировки пациента из медучреждения в другую организацию или домой. Порядок транспортировки регулируется нормативными актами на уровне конкретного региона РФ.

Медучреждения получают содействие в оказании паллиативной медпомощи пациентам от некоммерческих организаций, общественных объединений и т.д.

Паллиативная помощь детям

Паллиативный уход необходим следующим категориям детей:

• нуждающимся в длительном постороннем уходе;

• нуждающимся в терапии, устраняющей тяжелые симптомы болезни;

• нуждающимся в психолого-социальной помощи;

• с отсутствием реабилитационного потенциала.

В оказании паллиативной медпомощи детям участвуют медучреждения разных форм собственности:

1. Государственной.

2. Муниципальной.

3. Частной.

Условия паллиативного ухода детям могут быть амбулаторными или стационарными. Критериями выбора условий является необходимость постоянного наблюдения за пациентом.

Полный алгоритм действий для направления ребенка на оказание паллиативной помощи, а также готовый для скачивания шаблон заключения доступен в журнале «Заместитель главного врача».

В оказании паллиативных медуслуг детям участвует:

• врачебный персонал организации, прошедший специальное обучение по вопросам оказания паллиативных услуг детям (детские онкологи, участковые педиатры, врачи-неврологи, семейные врачи);

• средний медперсонал организации, прошедший обучение по вопросам оказания данного вида помощи детям.

Решение о нуждаемости несовершеннолетнего пациента в оказании паллиативной помощи принимается комиссионно.

В комиссию включаются:

• главный врач медучреждения;

• руководитель отделения, в котором проходит лечение ребенок;

• лечащий врач пациента.

Назначение ребенку сильнодействующих наркотических и психотропных препаратов происходит по правилам, установленным приказом Минздрава РФ № 1175н от 20.12.2012 года.

В определенный случаях при выписывании из стационара законным представителям ребенка может быть выдан рецепт на получение лекарств для долечивания в амбулаторных условиях. Запас препаратов - до 5 дней приема.

Паллиативная медицинская помощь детям имеет важную особенность - любые медицинские процедуры, которые могут причинить боль пациенту, должны проводиться с качественным обезболиванием.

Когда ребенок достиг совершеннолетнего возраста он переводится на наблюдение в медучреждение, оказывающее паллиативные медуслуги взрослому населению.

Профстандарт врача паллиативной помощи

Врач паллиативной помощи - специалист по оказанию данного вида медуслуг. Профстандарт специалиста утвержден приказом Минтруда РФ № 409н от 22.06.2018 года.

В документе перечислены требования к специалисту, в том числе необходимым умениям и навыкам врача, уровню его профессиональной подготовки.

Указана цель оказания этой профессии - диагностировать у неизлечимо больных пациентов проявления тяжелых заболеваний, облегчать болевой синдром с целью повышения качества их жизни.

Особыми условиями допуска к должности врача по паллиативной медицине названы:

1. Наличие у специалиста свидетельства об аккредитации/сертификации по вопросам оказания паллиативной медпомощи взрослым или детям.

2. Получение специалистом дополнительного профессионального образования по направлению.

Для оказания данного вида медуслуг врач по паллиативной помощи наделяется следующими функциями:

• оказание экстренных форм помощи пациентам;

• медицинское обследование пациентов для определения стратегии лечения боли у пациентов, а также иных тяжелых симптомов болезни;

• проведение медицинских экспертиз;

• определение плана лечения пациента, контроль эффективности и безопасности терапии;

• организация работы подчиненного медперсонала, участвующего в паллиативном уходе;

• заполнение необходимой медицинской документации;

• анализ медико-статистической информации по направлению деятельности.

13.07.2018

Лекобоз (lekoboz.ru)

Что подразумевает стратегия развития паллиативной помощи?

Помочь тому, кому помочь уже, казалось бы, нельзя - в этом суть паллиативной помощи. Если человек неизлечимо болен, это не значит, что он должен доживать свои дни в боли и страданиях. Повысить качество жизни неизлечимо больного пациента - вот задача паллиативной медицины.

И хотя первые кабинеты противоболевой терапии появились у нас в стране лишь в конце 1980-х годов, а сама «паллиативная медицинская помощь» как отдельный вид медицинской помощи получила законодательное закрепление только в 2011 году, сегодня это направление привлекает повышенное внимание.

Стратегия развития

На прошедшем недавно в Москве IX Общероссийском медицинском конгрессе «Паллиативная медицина в здравоохранении РФ» была представлена стратегия развития паллиативной медицинской помощи в России.

Но, как подчеркивает председатель правления Российской ассоциации паллиативной медицины, заведующий кафедрой паллиативной медицины Московского государственного медико-стоматологического университета им. Евдокимова Минздрава РФ Георгий Новиков, при разработке и реализации любых стратегий во главе угла всегда должен стоять пациент.

Основными документами, регламентирующими данную область, являются профессиональный стандарт, который подготовлен Ассоциацией паллиативной медицины, и образовательный стандарт, по которому ведется преподавание на кафедре кафедрой паллиативной медицины Московского государственного медико-стоматологического университета им. Евдокимова МЗ РФ.

Сейчас в России отрабатывается модель межведомственного взаимодействия при оказании паллиативной помощи. Согласно этой модели, паллиативная медицина - основополагающее направление всей паллиативной помощи. Кроме нее нуждающимся оказывается медико-социальная помощь и социально-медицинские услуги (это понятие появилось недавно). На этапе паллиативной медицинской помощи применяется психологическая и социальная поддержка. Первоочередная задача сегодня - добиться согласованного действия всех этих подразделений.

Кому оказывается помощь

Если раньше на паллиативную помощь могли рассчитывать только онкологические пациенты, то теперь ее могут получить и пациенты с прогрессирующими неонкологическими заболеваниями, и подверженные естественному старению.

Методологию определения потребности в паллиативной медицинской помощи пациентов, нуждающихся в комплексе медицинских вмешательств или в медико-социальной помощи, еще только предстоит разработать и внедрить в практическое здравоохранение. Эта методология станет краеугольным камнем системы, и позволит планировать и оценивать эффективность того или иного вида медпомощи.

Ассоциация паллиативной медицины преступает к разработке регистра по учету пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, причем, в него планируется включить пациентов всех клинических профилей. Первые шаги сделаны - Минздрав дал госзадание разработать современные технологии паллиативной медпомощи - пока только неизлечимым онкологическим больным. Уже стартовало эпидемиологическое исследование, и началась оценка потребности в паллиативной помощи. Еще предстоит создать организационно-методологические модели оказания ПМП, оценить эффективность и безопасность медицинских технологий контроля симптомов и улучшения качества жизни неизлечимо больных, сделать научное обоснование образовательных программ для врачей, медсестер, родственников, социальных работников.

Кто может оказывать помощь

Такую помощь оказывает медицинский работник в должности врача паллиативной медицинской помощи. На эту должность могут претендовать огромное количество врачей различных лечебных специальностей.

«Мы считаем, что нужно открывать больше кафедр и курсов паллиативной медицины, внедрять в систему додипломного и дополнительного профобразования программы обучения по ПМП. Но если кафедры так пока никто и не решился открыть самостоятельно, то курсов есть уже немало - как работающих на постоянной основе, так и на факультативной. Мы с ними во взаимодействии», - отмечает завкафедрой паллиативной медицины МГМСУ Г. Новиков.

Кафедра паллиативной медицины работает на факультете дополнительного образования МГМСУ им. Евдокимова уже пять лет. За это время было подготовлено 2 тысяч специалистов, что не мало. Но нужно готовить людей на местах, пользоваться возможностями дистанционного образования, считает Новиков. И этот процесс уже идет, к нему активно подключаются регионы, заинтересованные в подготовке у себя профильных специалистов. В идеале, каждый врач специальности «Лечебное дело» должен обладать необходимыми знаниями и технологиями, знать показания и противопоказания к ПМП, структуру ее системы, маршрутизацию пациентов при оказании ПМП, владеть современной методологией терапии хронической боли, контроля симптомов, улучшения качества жизни, психологической поддержки.

Как оказывать помощь

Существует много форм оказания паллиативной медицинской помощи - кабинет ПМП, выездная патронажная служба, дневной стационар, больница, отделение паллиативной помощи, хоспис, отделение сестринского ухода. Особенно важен дневной стационар, потому что большинство паллиативных пациентов все-таки находится дома, там его наблюдает врач. Но бывает необходимость провести некоторые манипуляции - дома это не всегда возможно. Дневной стационар позволил бы многим людям получать эту помощь.

«Мы считаем, что необходимо ввести научную специальность врача паллиативной медицины, которая станет квинтэссенцией всего, чем мы занимаемся, и не только позволит дать научное обоснование и разработать методологию, но и даст возможность молодым специалистам учиться в ординатуре и аспирантуре», - говорит Георгий Новиков.

­

«Мы должны разработать и внедрить научные клинические рекомендации по ПМП. Если бы они касались только онкологии, то мы их давно бы уже написали, но это междисциплинарная область здравоохранения, и все не так просто. Сейчас с помощью главных внештатных специалистов Минздрава мы делаем первые шаги. Думаю, после окончательного принятия решения, как должны выглядеть наши клинические рекомендации, мы приступим к их созданию», - отметил председатель Российской ассоциации паллиативной медицины.

Лидия Громека

#### 28.06.2019

#### Топ100 Новостей (chsvu.ru)

Лекарства для оказания паллиативной помощи начнут производить в России к 2023 году

Вице-премьер РФ Татьяна Голикова заявила, что Россия к 2023 году запустит своё производство лекарств для оказания паллиативной помощи.

Российское производство будет двигаться в сторону импортозамещения, и те лекарственные формы, которые необходимы для оказания паллиативной помощи и взрослому, и детскому населению, будут у нас полностью [производиться] к 2023 году, - приводит ТАСС её слова, сказанные на заседании Совета по вопросам попечительства в социальной сфере при правительстве РФ.

Подробнее: News.ru

Т. Голикова: Препараты для паллиативной помощи начнут производить в России к 2023 г

Обезболивающие препараты для оказания паллиативной помощи начнут производить в России к 2023 г. Об этом в рамках совета при правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере сообщила заместитель председателя правительства РФ Татьяна Голикова.

Дело в том, что российское производство будет двигаться и дальше в сторону импортозамещения, и те лекарственные формы, которые необходимы для оказания паллиативной помощи и взрослому, и детскому населению, будут у нас полностью к 2023 г.», — сказала Т. Голикова.

Голикова назвала срок завершения импортозамещения обезболивающих лекарств

Процесс импортозамещения обезболивающих лекарственных препаратов, необходимых для оказания паллиативной помощи, будет полностью завершен к 2023 году, заявила вице-премьер Татьяна Голикова.

Ранее Минздрав сообщал, что к 2023 году в России появятся более десяти наркотических обезболивающих и сильнодействующих лекарств в так называемых детских формах.

Подробнее: РБК

Т. Голикова: Медбригады должны выезжать к паллиативным больным с рецептом на наркотическое обезболивающее

Медицинские бригады, выезжающие к паллиативным больным, должны иметь рецепт на наркотическое обезболивающее, подписанный главным врачом медучреждения и заведующим отделением.

Речь идет о том, чтобы все-таки мы сделали следующий порядок — чтобы к больному бригада приезжала уже имея рецептурные бланки, подписанные и заведующим отделением, и главным врачом.

Производство лекарств для оказания паллиативной помощи начнется в РФ к 2023 году

Необходимые для оказания паллиативной помощи взрослому и детскому населению медикаменты начнут производить в России к 2023 году, сообщила вице-премьер РФ Татьяна Голикова на заседании Совета по вопросам попечительства в социальной сфере при правительстве РФ.

Дело в том, что российское производство будет двигаться в сторону импортозамещения, и те лекарственные формы, которые необходимы для оказания паллиативной помощи и взрослому, и детскому населению, будут у нас полностью [производиться] к 2023 году», — сказала она.

Подробнее: ТАСС

Голикова сообщила об изменении порядка расчета потребности в паллиативных препаратах

Минздрав изменил порядок расчета потребности препаратов для оказания помощи паллиативным больным: теперь рассчитывается не количество коек, а число реальных пациентов.

«25 июня министерство здравоохранения изменило приказ — он находится сейчас в министерстве юстиции — по порядку расчета, сколько реально нам требуется препаратов для нуждающихся больных.

Подробнее: ТАСС

Россия перейдет на собственное производство лекарств для паллиативной помощи - Голикова

Россия к 2023 году планирует перейти на полное обеспечение отечественными препаратами пациентов, которым требуется паллиативная помощь, заявила вице-премьер РФ Татьяна Голикова.

Наладить такое производство, которое позволит полностью обеспечить паллиативных пациентов отечественными медикаментами, планируется к 2023 году.

Препараты для паллиативной помощи начнут производить в России к 2023 году

Обезболивающие препараты для оказания паллиативной помощи начнут производить в России к 2023 году. Об этом сообщила зампредседателя правительства РФ Татьяна Голикова в рамках совета при правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере, передает Агентство «Москва».

Подробнее: Москва 24

Лекарства для оказания паллиативной помощи начнут производить в России к 2023 году

Медикаменты, необходимые для оказания паллиативной помощи взрослому и детскому населению, начнут производить в России к 2023 году, заявила вице-премьер страны Татьяна Голикова.

Выступая на заседании Совета по вопросам попечительства в социальной сфере при кабмине, она заявила о необходимости до конца решить вопрос лекарственного обеспечения.

Голикова рассказала о производстве лекарств для паллиативной помощи

Лекарственные формы, необходимые для паллиативной помощи взрослым и детям, будут полностью производиться в России к 2023 году, заявила вице-премьер РФ Татьяна Голикова. «Дело в том, что российское производство будет двигаться и дальше в сторону импортозамещения, и те лекарственные формы, которые необходимы для оказания паллиативной помощи и взрослому, и детскому населению, будут полностью (выпускаться) у нас к 2023 году», — сказала Голикова на заседании Совета при правительстве по вопросам попечительства в социальной сфере.

Голикова: все лекарства для паллиативной помощи будут производить в РФ к 2023 году

Выступая на заседании Совета при правительстве по вопросам попечительства в соцсфере, она добавила, что российское производство движется в сторону импортозамещения. Ранее глава Минздрава Вероника Скворцова сообщила, что министерство работает над расширением перечня форм выпуска сильных обезболивающих препаратов.

Минздрав изменил порядок расчета потребности в паллиативных препаратах

Порядок расчета потребности препаратов для оказания помощи паллиативным больным был изменен.

«25 июня Министерство здравоохранения изменило приказ - он находится сейчас в Министерстве юстиции - по порядку расчета, сколько реально нам требуется препаратов для нуждающихся больных», - отметила Голикова.

13.11.2018

Zdrav.ru

Порядок оказания паллиативной помощи опять уточнили

Минздрав планирует с помощью поправок повысить доступность и качество паллиативной помощи пациентам и оптимизировать расходы на нее оказание

Минздрав подготовил изменения в закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Документ направлен на рассмотрение в Правительство.

Поправки расширяют понятие «паллиативная медицинская помощь» и уточняют порядок ее оказания. Минздрав планирует с помощью поправок повысить доступность и качество паллиативной помощи и оптимизировать расходы на нее.

Законопроект расширяет определение паллиативной помощи: «Паллиативная медицинская помощь предлагается определить, как комплекс действий, включающий медицинское вмешательство, действия психологического характера и по уходу, направленные на улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан и на избавление от боли, облегчение других тяжёлых проявлений заболевания и поддержание функций организма».

Документ уточняет права пациента на облегчение боли с помощью наркотических и психотропных препаратов.

Теперь пациенты смогут получить паллиативную помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях. Как организовать работу дневного стационара с учетом изменений, читайте в Системе Главный врач.

Помощь будет подразделяться на первичную, в том числе доврачебную и врачебную, и специализированную.

При оказании паллиативной медпомощи в дневном стационаре пациентам будут выдавать препараты по программе госгарантий бесплатного оказания медпомощи. Порядок оказания и механизмы взаимодействия медучреждений и страховых компаний определит Минздрав совместно с Минтрудом.

Контролируйте качество паллиативной помощи

Как организовать систему трехуровневого контроля качества паллиативной помощи с помощью карт экспертной оценки, рассказали эксперты журнала «Заместитель главного врача». В статье - карты экспертной оценки качества и анкета оценки качества оказания услуг для пациентов.

#### 11.02.2019

#### Медицинский Вестник

Минздрав: в 2019 году финансирование паллиативной помощи достигнет 23 млрд рублей

Суммарный объем расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в 2019 г. вырастет до 23 млрд руб. В 2018 г. он достиг 21 млрд руб., превысив показатель 2017 г. на 24%. Такие данные представила на парламентских слушаниях "Законодательное обеспечение паллиативной помощи в Российской Федерации" 11 февраля министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

По данным ведомства, с 2018 г. из федерального бюджета на софинансирование этого вида помощи регионам выделяется более 4 млрд руб. Сегодня там действует 12,3 тыс. коек паллиативной помощи и более 16 тыс. коек сестринского ухода. С 2014 г. количество паллиативных коек выросло в 4,5 раза, хосписов - с 23 до 73, детских - с 5 до 14. Число врачей паллиативной помощи увеличилось за этот период более чем в 10 раз, интерактивные образовательные модули по этой теме освоили уже более 100 тыс. врачей разных специальностей, уточнила министр.

Председатель правления Российской ассоциации паллиативной медицины профессор Георгий Новиков отметил, в свою очередь, что хосписы работают далеко не в каждом субъекте. Он предложил создать в регионах Национальные центры паллиативной медицины, уточнить методологию расчета потребности нуждающихся в ней пациентов. С тем, что в представленном виде законопроект решает только часть задач, согласился президент Национальной медицинской палаты Леонид Рошаль.

По данным, которые привела в своем докладе Вероника Скворцова, сейчас потребность в паллиативной помощи испытывают 730 тыс. пациентов, хотя на официальном учете состоят около 340 тыс. - примерно вдвое меньше. Таким образом, около половины нуждающихся остаются неучтенными. Это касается в том числе подопечных социальных учреждений. По данным ведомства, 50% паллиативных пациентов попадают на учет в последний год жизни. Система мониторинга нуждается в доработке в части регионального сегмента.

Председатель Госдумы РФ Вячеслав Володин попросил министра здравоохранения уточнить, когда ведомство подготовит всю необходимую нормативную базу, чтобы закон заработал сразу после принятия. «Всем субъектам даны методические рекомендации по организации паллиативной помощи, и после принятия закона будут внесены необходимые изменения в программу госгарантий и во все региональные нормативные акты. Основной приказ об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи полностью готов, прошел обсуждение на площадках двух министерств и с экспертами. Второй нормативный акт - это изменение критериев лицензирования, он совместно с Росздравнадзором также подготовлен», - уточнила Вероника Скворцова.

На парламентских слушаниях шла речь также об организации доступа к медицинской паллиативной помощи по месту фактического пребывания гражданина. «Это один из ключевых вопросов, которые нам сегодня задают при обсуждении законопроекта, и он на сегодняшний день в рамках принятого в первом чтении законопроекта пока не решен», - отметил Вячеслав Володин. Доступность паллиативной помощи по месту пребывания гражданина будет обеспечена за счет внебюджетных трансфертов субъектам, заверила министр здравоохранения. По ее словам, этот вопрос будет снят с повестки при подготовке законопроекта ко второму чтению.

#### 06.05.2019

#### ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (sechenov.ru)

Сеченовский университет создает стандарты паллиативной помощи

В апреле 2019 года, впервые в нашей стране, на базе Клинического центра Сеченовского университета открыто многопрофильное отделение паллиативной помощи. В штате отделения на 20 коек врачи паллиативной помощи, онкологи, психологи, социальные работники, медицинские сестры. Отделение станет федеральным центром обучение врачей и медицинского персонала по профилю «паллиативная помощь».

Потребность в таком центре не случайна: весной 2019 года в России вступил в силу закон об оказании паллиативной помощи (№ 18-ФЗ от 6 марта 2019 года). Теперь паллиативная помощь - это не только терапия, но и новые обезболивающие препараты (появился короткий таблетированный морфин, заменивший болезненные инъекции), психологическая и социальная поддержка неизлечимо больных людей, работа с их родными и близкими.

Паллиативная помощь может быть оказана на дому - в этом случае пациент получает поддержку врача, лекарственные препараты и средства гигиены или, по решению врачебного консилиума, в условиях стационара - в паллиативных центрах и отделениях. В любом случае должен быть реализован принцип ВОЗ о том, что «каждый человек имеет право на то, чтобы его лечили, и на то, чтобы умереть с достоинством».

Больные, страдающие неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, зачастую маломобильны, страдают тягостными симптомами. Каждая минута работы паллиативных отделений должна быть направлена на улучшение качества жизни пациента и здесь очень важны гигиенические процедуры, функциональные палаты, специальные кровати, удобная одежда.

По словам куратора отделения, главного внештатного специалиста по паллиативной помощи Минздрава России, председателя правления Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи Дианы Невзоровой:

«Открытие отделения паллиативной помощи федерального уровня в Клиническом центре Сеченовского университета - это серьезный шаг Минздрава России и администрации вуза. Отделение станет клинической, образовательной, научной и организационной базой, площадкой для выработки федеральных стандартов оказания паллиативной помощи, включая оборудование, лекарственное обеспечение и консультирование медицинских работников, главных внештатных специалистов регионов России, врачей и медицинских специалистов по всем вопросам оказания паллиативной помощи».

Отделение открыто в отремонтированном и специально оборудованном корпусе УКБ № 4 по адресу ул. Доватора, 15.

Об отделении паллиативной помощи Сеченовского университета вышел сюжет на телеканале ТВЦ (см. с 17:31)

Код вставки на сайт

Сеченовский университет создает стандарты паллиативной помощи

В апреле 2019 года, впервые в нашей стране, на базе Клинического центра Сеченовского университета открыто многопрофильное отделение паллиативной помощи. В штате отделения на 20 коек врачи паллиативной помощи, онкологи, психологи, социальные работники, медицинские сестры. Отделение станет федеральным центром обучение врачей и медицинского персонала по профилю «паллиативная помощь».

Потребность в таком центре не случайна: весной 2019 года в России вступил в силу закон об оказании паллиативной помощи (№ 18-ФЗ от 6 марта 2019 года). Теперь паллиативная помощь - это не только терапия, но и новые обезболивающие препараты (появился короткий таблетированный морфин, заменивший болезненные инъекции), психологическая и социальная поддержка неизлечимо больных людей, работа с их родными и близкими.

Паллиативная помощь может быть оказана на дому - в этом случае пациент получает поддержку врача, лекарственные препараты и средства гигиены или, по решению врачебного консилиума, в условиях стационара - в паллиативных центрах и отделениях. В любом случае должен быть реализован принцип ВОЗ о том, что «каждый человек имеет право на то, чтобы его лечили, и на то, чтобы умереть с достоинством».

Больные, страдающие неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, зачастую маломобильны, страдают тягостными симптомами. Каждая минута работы паллиативных отделений должна быть направлена на улучшение качества жизни пациента и здесь очень важны гигиенические процедуры, функциональные палаты, специальные кровати, удобная одежда.

По словам куратора отделения, главного внештатного специалиста по паллиативной помощи Минздрава России, председателя правления Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи Дианы Невзоровой:

«Открытие отделения паллиативной помощи федерального уровня в Клиническом центре Сеченовского университета - это серьезный шаг Минздрава России и администрации вуза. Отделение станет клинической, образовательной, научной и организационной базой, площадкой для выработки федеральных стандартов оказания паллиативной помощи, включая оборудование, лекарственное обеспечение и консультирование медицинских работников, главных внештатных специалистов регионов России, врачей и медицинских специалистов по всем вопросам оказания паллиативной помощи».

Отделение открыто в отремонтированном и специально оборудованном корпусе УКБ № 4 по адресу ул. Доватора, 15.

#### 30.08.2018

#### Remedium.Ru

В Минздраве появился главный специалист по детской паллиативной помощи

Главный специалист Минздрава по детской паллиативной помощи активизирует развитие направлений, связанных с детским обезболиванием и с обеспечением детей аппаратами искусственной вентиляции легких (ИВЛ) на дому, рассказала министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

«Мы очень надеемся, что появление врача детской паллиативной помощи поможет существенно активизировать это направление», - приводит ТАСС слова министра.

Главным внештатным специалистом по детской паллиативной помощи назначена профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии педиатрического отделения Российского национального медицинского университета им. Н.И. Пирогова Елена Полевиченко. Соответствующий приказ подписан министром 23 августа 2018 года.

Скворцова напомнила, что указом президента перед здравоохранением поставлена задача не только обеспечить страдающих раком пациентов обезболивающими препаратами, но и проработать возможность пребывания дома детей, нуждающихся в ИВЛ.

#### 26.12.2018

#### Правительство Московской области

Более 279 млн рублей выделят на развитие паллиативной помощи в Подмосковье в 2019 году

На развитие паллиативной помощи в Подмосковье в следующем году выделят более 279 миллионов рублей, сообщает РИАМО.

"Паллиативная помощь - одно из основных направлений, выделенных для развития президентом России. В Московской области сегодня действует 30 паллиативных отделений и 16 выездных патронажных служб. Коек - 523", - рассказал председатель комитета Мособлдумы по вопросам охраны здоровья, труда и социальной политики Андрей Голубев.

Ранее в Подмосковье паллиативные пациенты получили возможность бесплатно воспользоваться услугой по доставке к аптеке за необходимыми лекарствами и обратно.

Паллиативная помощь - подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов 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.

#### 14.09.2018

#### BezFormata.Ru

В Подмосковье создали пять выездных бригад паллиативной помощи детям

В области заработала служба оказания паллиативной медицинской помощи детям на дому. В нее вошли пять патронажных выездных бригад. Специалисты будут проводить юным пациентам необходимые процедуры в домашних условиях, а также оказывать поддержку семье. Об этом рассказал председатель Комитета Московской областной Думы по вопросам охраны здоровья, труда и социальной политики Андрей Голубев.

Цель паллиативной помощи - облегчить жизнь пациентам с хроническими заболеваниями, как правило, в терминальной стадии. Для развития этой области медицины в регионе помимо пяти выездных бригад до конца 2018 года появится хоспис на 10 мест.

- Учреждение построят по распоряжению губернатора в городском округе Домодедово, - добавляет депутат. - В нем будут оказывать весь комплекс паллиативной помощи, включая программы медицинской, психологической, юридической, духовной помощи семьям, где есть дети с неизлечимыми заболеваниями.

На данный момент в Подмосковье функционируют 42 паллиативные койки для детей в различных учреждениях. Одно из главных заведений подобного профиля - Елизаветинский хоспис в Истре. Здесь дети с тяжелыми заболеваниями бесплатно получают обезболивание и медицинский уход, психологическую поддержку. Для них также доступны свето- и звукотерапия и полный комплекс по реабилитации. При хосписе работает детский сад для детей с ДЦП (детский церебральный паралич. - Прим. ред.). В ближайшее время в учреждении планируют приобрести мини-лошадей для курса специальной терапии.

Отметим, что в соответствии с государственной программой развития здравоохранения обеспеченность паллиативными койками для взрослых должна составлять до 10 коек на 100 тыс. взрослого населения, для детей - до трех коек на 100 тыс. детского населения.

Пять выездных бригад для оказания паллиативной медицинской помощи детям создали в Подмосковье, сообщил РИАМО в пятницу председатель комитета по вопросам охраны здоровья, труда и социальной политики Московской областной думы Андрей Голубев.

"Организована служба пяти выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи детям. В Подмосковье функционирует 42 паллиативных койки для детей", - сказал Голубев.

По его словам, до конца 2018 года по распоряжению губернатора в городском округе Домодедово откроется Московский областной хоспис для детей, рассчитанный на 10 мест. В нем будут оказывать весь комплекс паллиативной помощи.

#### 15.10.2018

#### BezFormata.Ru

Всемирный день хосписной и паллиативной помощи

Всемирный день хосписной и паллиативной помощи отмечается во вторую субботу октября. В 2018 году этот день приходится на 13 октября.

Инициатором его проведения является Всемирный альянс паллиативной помощи. В Альянс входят национальные и региональные организации, которые поддерживают развитие хосписной и паллиативной помощи во всем мире.

Цели Всемирного дня хосписной и паллиативной помощи:

- поделиться видением задач хосписной и паллиативной помощи во всем мире и создать условия для того, чтобы люди могли выразить свои мнения об этой проблеме;

- повысить уровень информированности о медицинских, социальных и духовных потребностях людей, имеющих неизлечимые заболевания, и членов их семей;

- сбор средств для поддержки и развития хосписной и паллиативной помощи в мире.

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), паллиативная помощь является подходом, который улучшает качество жизни пациентов (взрослых и детей) и их семей, сталкивающихся с проблемами, сопутствующими опасным для жизни заболеваниям. Она предотвращает и облегчает страдания в результате раннего диагностирования, правильной оценки и лечения боли и решения других проблем, будь то физических, психосоциальных или духовных.

Согласно данным ВОЗ, ежегодно в паллиативной медицинской помощи нуждаются 40 миллионов человек, 78% из которых проживают в странах с низким и средним уровнем дохода. Во всем мире паллиативную медицинскую помощь получают сегодня лишь около 14% нуждающихся людей.

Паллиативная медицинская помощь необходима при многих заболеваниях. Большинство нуждающихся в ней взрослых страдают такими хроническими заболеваниями, как сердечно-сосудистые (38,5%), рак (34%), хронические респираторные заболевания (10,3%), СПИД (5,7%) и диабет (4,6%).

Паллиативная медицинская помощь может потребоваться при многих других нарушениях, в том числе почечной недостаточности, хронических заболеваниях печени, рассеянном склерозе, болезни Паркинсона, ревматоидном артрите, неврологических заболеваниях, деменции, врожденных нарушениях и туберкулезе с лекарственной устойчивостью.

22.05.2018

Детская городская поликлиника № 145 (dgp145.mos.ru)

Сергей Собянин поддержал предложения по улучшению паллиативной помощи в Москве

Сегодня стационарную паллиативную помощь оказывают в 15 городских учреждениях.

В Первом московском хосписе имени В.В. Миллионщиковой обсудили актуальные вопросы повышения качества паллиативной помощи в столице. Среди участников были директор Московского многопрофильного центра паллиативной помощи Анна (Нюта) Федермессер, руководитель православной службы «Милосердие» епископ Пантелеимон, президент благотворительного фонда помощи хосписам «Вера» Юлия Матвеева, сопредседатель попечительского совета фонда «Вера» Ингеборга Дапкунайте. Во встрече принял участие Сергей Собянин.

«Пожалуй, паллиативная помощь один из самых сложных и проблемных видов медицинской помощи. Еще несколько лет назад в федеральном законодательстве не было такого понятия и, по сути, тогда не было обязательств государства заботиться о людях, которым осталось жить считаные месяцы или годы. Москва в отличие от многих других регионов и городов мира более 20 лет назад стала заниматься оказанием паллиативной помощи», - сказал Мэр Москвы.

Первый московский хоспис имени В.В. Миллионщиковой, который открыли в 1994 году, находится по адресу: улица Доватора, дом 10. Инициаторами создания учреждения стали британский журналист Виктор Зорза (один из организаторов мирового хосписного движения) и врач Вера Васильевна Миллионщикова (1942-2010). На протяжении 16 лет именно она возглавляла хоспис. В его создании помогали Юрий Лужков, который в то время был Мэром Москвы, супруга Бориса Ельцина Наина Ельцина, экс-премьер Великобритании Маргарет Тэтчер и Мария Вишневская (Чубайс).

«Спасибо маме Вере Миллионщиковой, она создала такой центр, и это послужило толчком к оказанию на регулярной основе паллиативной помощи в Москве. Последние годы мы стали более активно действовать в этом направлении, создав единую систему паллиативной помощи. Спасибо Ане за то, что она взялась за эту работу и во многом благодаря ее энергии мы стали более активно продвигаться, сформировали систему стационарной, амбулаторной, выездной паллиативной помощи, утвердили внятный регламент оказания паллиативной помощи, в том числе и при обезболивании. Многие проблемы решены, но многие остаются значимыми и есть над чем работать», - добавил Сергей Собянин.

В хосписе паллиативную помощь оказывают по лучшим международным стандартам. Его опыт стал основой для разработки множества российских стандартов, нормативных актов и методик, которые сегодня применяются по всей стране. В марте прошлого года хоспис стал филиалом Московского многопрофильного центра паллиативной помощи.

Хоспис оказывает паллиативную помощь взрослым жителям Москвы (в основном Центрального административного округа) как в стационарных условиях (30 коек), так и на дому (на учете около 300 человек). 95 процентов пациентов хосписа имеют онкологический диагноз.

За прошлый год пролечили 1017 пациентов. На дом выезжали 7251 раз, в этом числе 2764 врачебных и 4487 сестринских визитов. Сейчас в хосписе работают 80 человек, в том числе восемь врачей и 32 сотрудника среднего медперсонала. В нем создали учебную базу по обмену опытом для персонала учреждений, которые оказывают паллиативную помощь по всей России.

С 2006 года наладили работу по оказанию немедицинской помощи пациентам, привлекали волонтеров благотворительного фонда помощи хосписам «Вера». Не менее 500 человек из фонда ежегодно оказывают поддержку хоспису. Девиз «Веры» - «Если человека нельзя вылечить, это не значит, что ему нельзя помочь». Во многом благодаря волонтерам удалось развеять мифы о хосписе как об учреждении для одиноких, брошенных и несчастных людей.

В 2014-2016 годах за счет бюджета Москвы в хоспис имени В.В. Миллионщиковой закупили 72 единицы медицинского оборудования и мебели, в том числе 32 кислородных концентратора, девять фармацевтических холодильников, семь облучателей-рециркуляторов воздуха, пять функциональных кроватей.

В 2013-2017 годах выполнили работы по текущему ремонту здания: привели в порядок кровлю, инженерные коммуникации, пищеблок, благоустроили территорию. Похожие работы запланированы и на этот год.

Паллиативная служба в Москве: гуманизм, сочувствие, помощь

Паллиативную помощь оказывают пациентам на последнем этапе жизни, когда неизлечимые прогрессирующие заболевания достигают финальной стадии, а также больным с такими состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти.

«Для города и для городской медицины (не только медицины, вообще для городской экосистемы) паллиативная помощь и хоспис не менее важны, чем роддома. Жизнь начинается и заканчивается, медицина всю дорогу нас сопровождает. То, что произошло за 20 с лишним лет, - гигантский прогресс», - сказала Анна Федермессер.

В 2017 году паллиативную помощь получили 28 тысяч пациентов со злокачественными новообразованиями, с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии, дегенеративными заболеваниями нервной системы, органной недостаточностью в стадии декомпенсации, тяжелыми необратимыми последствиями травм, деменцией, в том числе болезнью Альцгеймера.

«В городе нуждаются в этой помощи очень много людей - почти 60 тысяч человек», - добавила Анна Федермессер.

Для того чтобы повысить качество оказания паллиативной помощи, в 2015 году в Москве создали Московский многопрофильный центр паллиативной помощи. Он объединил многопрофильный стационар, восемь филиалов (хосписов) и выездную патронажную службу паллиативной помощи для взрослых.

Сегодня стационарную паллиативную медицинскую помощь в Москве оказывают в 15 городских учреждениях (1127 коек), в том числе:

- в центре паллиативной помощи (в том числе в восьми хосписах) - 440 коек;

- в отделениях многопрофильных городских больниц - 687 коек, из них 67 детских.

В прошлом году в условиях стационара паллиативную помощь получили 12 593 взрослых и 361 ребенок. Кроме того, в городе работают десять выездных патронажных служб для взрослых и четыре выездные патронажные службы для детей (в том числе одна негосударственная). В 2017-м выездные службы сделали 57 659 выездов на дом к 10 282 взрослым пациентам и 3084 - к 341 ребенку.

Что касается поликлиник, то там работают 83 кабинета паллиативной помощи, два из них - при больницах в ТиНАО (сейчас на учете состоят около десяти тысяч пациентов). А с октября 2017-го круглосуточно работает городской координационный центр паллиативной медицинской помощи. Адрес его электронной почты: lifelist@zdrav.mos.ru, телефон: +7 (499) 940-19-48.

В его функции входит следующее:

- первичный сбор информации, ведение реестра паллиативных пациентов;

- маршрутизация паллиативных пациентов (их прикрепляют к организации/филиалу/отделению, которые оказывают паллиативную помощь);

- организация транспортировки паллиативных пациентов (при необходимости).

После того как пациент встал на учет в координационном центре, врач должен приехать в течение трех рабочих дней. При первичном осмотре врач подбирает схему помощи и определяет необходимую частоту посещений. В процессе наблюдения это может скорректироваться. По состоянию на сегодняшний день в реестре хранятся данные более пяти тысяч пациентов. А в августе прошлого года приняли дополнительные меры, которые помогают повысить доступность обезболивающих препаратов.

Определили также алгоритм действий врача и медсестры выездной службы во время посещений паллиативных пациентов на дому, в том числе больных, которые нуждаются в наркотических средствах и психотропных веществах. При выписке из стационара пациент может получить рецептурный бланк на наркотическое средство / психотропное вещество (или запас на срок до пяти дней).

С февраля этого года центр паллиативной помощи с восемью хосписами и частный детский хоспис прикрепили к аптекам, которые могут обеспечить необходимыми наркотическими средствами и психотропными веществами.

С октября 2017-го 14 пациентов, которые живут в стационарах социального обслуживания, направили в стационары столичной системы здравоохранения, где они могут получить паллиативную помощь. 243 человека перевели из медицинских организаций в учреждения социального обслуживания.

Для сотрудников этих организаций проводят обучающие семинары, где рассматривают вопросы оказания паллиативной помощи, говорят о лечении хронического болевого синдрома. В прошлом году состоялось 40 таких занятий, на них пришли более 600 врачей. Работу продолжат и в этом году.

Вера Миллионщикова и ее дочь Нюта Федермессер заложили важный принцип в дело оказания паллиативной помощи в столице: это тесное партнерство между Правительством Москвы и общественными организациями, которые специализируются на оказании такой помощи. Московские хосписы - это открытые учреждения, где трудятся волонтеры.

Правительство Москвы оказывает поддержку благотворительному детскому хоспису «Дом с маяком». Сегодня он работает в формате выездной службы. Врачи и волонтеры поддерживают более 400 неизлечимо больных детей. В здании, в котором скоро откроется стационарное отделение, закончился ремонт, сейчас туда привозят современное оборудование.

#### 29.03.2019

Коммерсантъ (Пермь) (Приложения)

Пришли на помощь

"Здоровье". Приложение №55

В этом году паллиативная медицинская помощь станет для жителей края доступнее. При крупных больницах будут созданы отделения паллиативной помощи, а также организованы выездные службы. Для тяжелобольных взрослых откроют краевой центр паллиативной помощи, начнется строительство детского краевого паллиативного центра.

На законных основаниях В конце прошлого года гарантии оказания паллиативной помощи получили широкое общественное обсуждение на региональном и федеральном уровне в связи с внесением в Госдуму РФ законопроекта, разработанного во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 23 августа 2017 года №Пр-1650 о внесении изменений в законодательство Российской Федерации. 30 января в законодательном собрании Пермского края прошел круглый стол, на котором были высказаны предложения по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи в закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Организатором круглого стола выступил депутат Госдумы от Пермского края Алексей Бурнашов. Предложения стали основой для поправок, которые депутат направил между первым и вторым чтениями. «Поправки были поданы 14 февраля 2019 года. Одна из них касалась обезболивающих препаратов для неизлечимо больных, она была принята и вошла в закон. Остальные были переформулированы в виде рекомендаций. Они касались паллиативной помощи в социальных учреждениях и в учреждениях ГУФСИН, а также психологической помощи семьям, где есть такие пациенты»,- пояснил Алексей Бурнашов.

Государственная дума 21 февраля в третьем чтении приняла закон о паллиативной медицинской помощи. 6 марта он был подписан президентом. Законом предусматривается расширение понятия «паллиативная медицинская помощь» и уточнение порядка ее оказания гражданам, в том числе в амбулаторных условиях и на дому, а также порядка социального обслуживания неизлечимо больных граждан и порядка межведомственного взаимодействия при оказании им медицинских и социальных услуг. «Сегодня закон принят, и его важной новеллой является возможность оказания паллиативной медицинской помощи не только в амбулаторных и стационарных условиях, но и на дому, и в условиях дневного стационара. Законопроектом конкретизируются права пациента на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, а также уточняется положение об обеспечении граждан лекарственными препаратами для медицинского применения при оказании паллиативной помощи в условиях дневного стационара в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации. Отдельно законом предусмотрено, что должен быть порядок организации оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и иных организаций»,- пояснил уполномоченный по правам человека в Пермском крае Павел Миков. Главврач ГБУЗ Пермского края «Детская клиническая больница №13» Ольга Токмакова подчеркивает, что принятие закона о паллиативной помощи - это огромный прорыв в развитии паллиатива в Российской Федерации. «И мы все очень надеемся, что он очень поможет нам и нашим маленьким пациентам»,- говорит она.

Сейчас регионам предстоит подготовить нормативную базу. «Нужны программы, много подзаконных актов, порядков и прочее. Межведомственное взаимодействие часто связано с пробуксовками. Закон, к примеру, предполагает, что медицинским работникам, обладающим необходимыми компетенциями, нужно будет тесно взаимодействовать с учреждениями социального обслуживания и некоммерческими организациями. Порядок этого взаимодействия будет установлен совместным приказом министерства здравоохранения и министерства труда и социальной защиты. И крайне важно, чтобы все документы появились как можно скорее»,- уточнил Алексей Бурнашов.

На реализацию закона об оказании паллиативной медицинской помощи из федерального бюджета предусмотрено около 5 млрд руб., из бюджетов субъектов Федерации - около 16 млрд руб. По словам Алексея Бурнашова, депутаты и общественники признают, что объем средств необходимо увеличить, так как ситуация с оказанием паллиативной помощи по регионам неровная. По информации эксперта, лишь в 19 субъектах РФ создана система помощи неизлечимо больным, патронажем охвачено только 20% тяжелобольных.

Сейчас в Пермском крае государственная паллиативная помощь оказывается в специальных отделениях при поликлиниках, амбулаторных кабинетах, выездными службами. За прошлый год паллиативную медицинскую помощь в регионе получили 22,2 тыс. человек. Как сообщил главный внештатный специалист по паллиативной помощи при министерстве здравоохранения Пермского края Степан Ронзин, отделения паллиативной медицинской помощи работают при 13 медицинских организациях, при 25 медорганизациях открыты отделения сестринского ухода, при поликлиниках работают пять амбулаторных кабинетов.

«Мы делаем упор на развитие выездных форм работы. У нас уже сейчас действует пять выездных паллиативных бригад. Две взрослые: одна - на базе хосписа при больнице им. Гринберга, вторая - при районной больнице в Нытве. Для детей работают три бригады: государственная - на базе детской клинической больницы №13, и две бригады, которые не относятся к государственной системе здравоохранения - это проект фонда Дедморозим"»,- пояснил Степан Ронзин. По его словам, в среднем одна бригада паллиативной помощи делает четыре-пять выездов в день. Пока выездными паллиативными бригадами охвачены не все территории края. Планируется, что до 2022 года будет запущено более 20 выездных бригад по Пермскому краю.

На развитие региональной службы паллиативной медицинской помощи в Пермском крае направляются деньги из федерального и краевого бюджетов. Как уточнил Степан Ронзин, на финансовое обеспечение паллиативной службы ежегодно выделяется около 0,5 млрд руб. из краевого бюджета, с прошлого года поступают также федеральные субсидии объемом около 80 млн руб. Субсидии направляются на приобретение медицинского оборудования и обезболивающих препаратов. Планируется, что дополнительное финансирование из федерального бюджета будет поступать около пяти лет.

Одна из основных задач, которые сегодня стоят перед чиновниками и общественниками, это организация эффективной системы оказания паллиативной помощи по всему региону. Как сообщил Степан Ронзин, развитие будет идти по «кустовому» принципу. В ряде территорий, например в Нытве, Чайковском, Березниках, при больницах уже работают отделения паллиативной помощи. В некоторых территориях их только предстоит открыть.

Так, отделение паллиативной помощи на десять коек при ГБУЗ Пермского края «Нытвенская районная больница» открылось в 2014 году. Как рассказала главврач ГБУЗ ПК «Нытвенская районная больница» Марина Обухова, оно рассчитано на пациентов, которые проживают в близлежащих территориях. Это так называемый «западный куст», в который в том числе входят Нытва, Оханский, Очерский, Карагайский районы. В этом году паллиативное отделение было расширено еще на пять коек. В планах - проведение ремонта на присоединенных новых площадях. «Деньги на ремонт зарезервированы, проектно-сметная документация готова. Сейчас ждем приказ. Оборудование, необходимое для расширения паллиативного отделения, мы закупили в рамках федеральной программы паллиативной медицинской помощи»,- уточнила Марина Обухова. По окончании ремонта в отделении будет обновлена мебель, чтобы пребывание пациентов стало более комфортным.

С февраля этого года при паллиативном отделении больницы начала работать выездная бригада. «Мы сейчас прорабатываем механизмы: создали регистр больных, которые нуждаются в нашей работе, начали объезд пациентов, чтобы понять, какого рода помощь востребована. По большому счету, для каждого пациента должен быть составлен индивидуальный план лечения. Кому-то нужен уход, а кому-то нет - родственники хорошо ухаживают, а пациенту нужна другая помощь, например, психологическая. Для специалистов выездной паллиативной помощи мы планируем провести обучение и привлекать к ней больше фельдшеров, чем докторов, так как это скорее фельдшерская работа, а участковые терапевты будут подключаться при необходимости»,- пояснила Марина Обухова.

Во второй половине этого года в регионе запланировано открытие краевого центра паллиативной помощи на базе Пермской центральной районной больницы в Лобаново. Он разместится в одном из новых зданий больничного комплекса, два отделения будут рассчитаны на 52 койки. В отделении для тяжелых паллиативных пациентов будет 40 коек, в отделении респираторной поддержки для пациентов, которые находятся на аппаратах искусственной вентиляции легких - 12 коек. При Центре планируется также создание организационно-методического отдела, который будет осуществлять организационную поддержку паллиативной службы в Пермском крае.

Для того чтобы оценить реальную потребность жителей края в паллиативной медицинской помощи, был создан специальный регистр паллиативных пациентов. «Сейчас он активно заполняется медицинскими организациями, чтобы мы могли учитывать число паллиативных больных, оценивать их потребность в обезболивании, обеспечении техническими средствами. Регистр интегрирован в единую информационную систему здравоохранения Пермского края. Он единый для детей и взрослых. К концу года он будет сформирован»,- подчеркнул Степан Ронзин.

В этом году краевой минздрав планирует обеспечивать паллиативных пациентов в домашних условиях необходимым медицинским оборудованием, в том числе аппаратами ИВЛ. «Сегодня в Перми несколько человек находятся дома на аппарате ИВЛ. В прошлом году мы закупили оборудование на средства из субсидии, и сейчас готовимся передавать его в безвозмездное пользование тем, кто в нем нуждается»,- добавил Степан Ронзин.

Проблемы паллиативной помощи в крае Павел Миков отмечает ряд трудностей, с которыми сегодня сталкиваются тяжелобольные люди. Так, при оказании паллиативной помощи на дому возникают сложности в оперативном получении лекарственных препаратов, а также в последующем хранении и утилизации оставшихся у родственников (лиц, осуществляющих уход) после смерти пациента препаратов, содержащих наркотические вещества. «Отдельный вопрос - оказание паллиативной помощи клиентам интернатных учреждений. С одной стороны, у учреждений социального обслуживания на данный момент нет необходимых ресурсов для оказания такой помощи: нет подготовленных кадров, оборудования и медикаментов из специального списка. С другой стороны, на практике возникает вопрос о целесообразности перевода тяжелобольного человека в учреждение здравоохранения с целью оказания ему паллиативной помощи»,- говорит Павел Миков. В итоге люди, нуждающиеся в паллиативной помощи, не направляются в медицинские организации, а «доживают» в интернате.

Еще одна проблема - доступность паллиативной помощи людям, находящимся в учреждениях системы исполнения наказаний. Кроме того, как подчеркивает уполномоченный, развитие системы паллиативной помощи может потребовать от Минздрава переоснащения палат в учреждениях здравоохранения с целью создания более комфортных, максимально приближенных к домашним условий пребывания пациентов и изменения действующих санитарных требований, определяющих стандарты к оснащению палат.

Ольга Токмакова отмечает ряд проблем, с которыми сталкиваются специалисты при оказании паллиативной помощи детям. Это отсутствие стандартов и клинических рекомендаций по оказанию паллиативной помощи, отсутствие единого регистра. «Формируется региональный регистр по рекомендованным нозологиям, но отсутствуют четкие критерии отбора детей на паллиатив", особенно по профилю неврологии. Не описаны алгоритмы решения этических вопросов, связанных в том числе с принятием решения об отказе от реанимации, выборе места смерти и так далее. Нет экономических расчетов моделей оказания паллиативной помощи детям»,- уточнила главврач.

Дать больше жизни По оценке краевого министерства здравоохранения, в Пермском крае проживает более 600 детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Из них около 200 детей живут в Перми, более 400 - в территориях края. Около 110 ребят проживают в детских домах-интернатах и блоках милосердия.

Проект «Больше жизни» благотворительного фонда «Дедморозим» занимается развитием региональной системы детской паллиативной помощи в Пермском крае. Медицинскую, психологическую и социальную, а также благотворительную помощь семьи получают бесплатно. Проект финансируется за счет частных пожертвований и благотворителей из бизнес-сообщества (30% от общих средств), а также привлекает бюджетные средства в виде грантов и субсидий (70%).

В Пермском крае паллиативная медицинская помощь детям предоставляется в двух формах: стационарной и амбулаторной. Стационарную помощь оказывают в детском паллиативном отделении, которое работает в структуре ГБУЗ Пермского края «Детская клиническая больница №13». Оно было открыто около пяти лет назад при участии пермяков и благотворительного фонда «Дедморозим». Отделение рассчитано на 13 мест. В нем могут находиться дети с родителями круглосуточно. «В отделении оказывается мульти дисциплинарная помощь и работает команда единомышленников. В прошлом году в отделении получил помощь 191 маленький пациент»,- говорит Ольга Токмакова.

Амбулаторную паллиативную помощь в Пермском крае оказывают две выездные службы. Одна работает при детской больнице №13 с 1 июля прошлого года, вторая была создана при поддержке фонда «Дедморозим» в конце 2017 года. «Мобильная служба, которая помогает детям с неизлечимыми заболеваниями на дому,- это основа всей паллиативной помощи. Команда специалистов ориентирована на то, чтобы улучшать качество жизни детей в домашней обстановке, в привычных им условиях, и чтобы такую помощь смогли получить все маленькие пациенты города Перми. В прошлом году сотрудниками выездной бригады паллиативной помощи детям выполнено 855 посещений пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи»,- уточняет Ольга Токмакова.

Одной из первоочередных задач выездной службы паллиативной помощи детям является развитие направления респираторной поддержки на дому. В прошлом году, в рамках предоставления средств на развитие паллиативной помощи, для отделения было приобретено высокотехнологичное респираторное оборудование. На сегодняшний день начата подготовка к передаче оборудования семьям детей, нуждающихся в осуществлении респираторной поддержки на дому. «Но при передаче сложного оборудования необходима комплексная работа в команде сотрудников выездной паллиативной службы и сотрудников отделения паллиативной помощи ГБУЗ ПК ДКБ №13". Это настройка параметров и обучение близких тяжелобольного ребенка, подготовка помещения, где будет находиться энергоемкое оборудование для осуществления жизнеобеспечения (работа с управляющей компанией ЖКХ), обеспечение сопровождения (коляска для прогулки с аппаратом ИВЛ), консультация и обеспечение расходными материалами и так далее»,- продолжает Ольга Токмакова.

Служба качества жизни при фонде «Дедморозим» работает на базе некоммерческой организации, и при этом имеет медицинскую лицензию. Еще одна уникальная особенность - то, что существенная часть расходов на работу специалистов службы финансируется из бюджета Пермского края в форме субсидии. Сегодня на сопровождении службы находятся около 60 детей. «Изначально мы договаривались с минздравом Пермского края и детской клинической больницей №13 о критериях взятия детей на сопровождение одной из двух выездных служб. Служба качества жизни берет на сопровождение детей, нуждающихся в аппаратной поддержке,- тех, у кого есть какие-либо стомы, кто питается через зонд, ребят с нейромышечными заболеваниями, с онкологией, а также тех, кого при наличии оборудования и сопровождения специалистами выездной службы можно перевести из реанимации домой»,- рассказала координатор проекта «Больше жизни» фонда «Дедморозим» Мария Баженова.

В команде службы качества жизни работают врачи-педиатры, консультант-реаниматолог, медсестры, специалисты по социально-правовой работе, психологи, игровой терапевт и координаторы помощи семьям. В прошлом году специалисты сделали 2640 выездов, из них 1871 - медицинские выезды, остальные были связаны с работой психологов, координаторов, специалиста по социальной работе. В конце прошлого года служба качества жизни расширила географию работы. Сегодня на сопровождении службы находится примерно 15 детей в территориях края. «Сейчас мы принимаем в команду еще одного врача и координатора помощи семьям, которые будут оказывать помощь детям в крае. В течение года мы планируем взять на сопровождение не менее 30 детей, проживающих в территориях края, кто особо остро нуждается в оказании паллиативной помощи»,- говорит Мария Баженова.

Оснащение службы медицинским оборудованием, расходными материалами, обучение сотрудников, расходы на аренду помещения, связь - это все фонд покрывает за счет благотворительных средств. Оплата труда сотрудников службы качества жизни осуществляется преимущественно из краевого бюджета и частично - из пожертвований. Планируется, что расходы на работу в крае также будут покрываться за счет благотворителей. По подсчетам Марии Баженовой, размер субсидии в 6 млн руб. покрывает заботу о 60 детях. Чтобы оказывать помощь всем детям, проживающим за пределами краевого центра, необходима сумма в семь-десять раз больше.

В прошлом году в фонде «Дедморозим» появились няни, специально обученные уходу за детьми с тяжелыми, неизлечимыми заболеваниями. Это стало возможным благодаря выигранной фондом субсидии из краевого бюджета в размере 2,6 млн руб., а также благотворительным средствам. Деньги позволили оплатить услуги 33 нянь более чем на 12 тыс. часов и помочь 47 семьям. Помощь нянь предоставляется семьям бесплатно. «Это очень ценно, когда у семьи есть такая помощь и поддержка, ведь ребенка с тяжелым заболеванием не всегда можно оставить даже с кем-то из родственников, друзей. А если за ребенком ухаживает один родитель и при этом мало родственников, то такая помощь становится настоящим спасательным кругом»,- пояснила Мария Баженова.

Проект «Больше жизни» в 2018 году получил поддержку Фонда президентских грантов и запустил бесплатный прокат высокотехнологичного медицинского оборудования для ребят с неизлечимыми заболеваниями. На закупку 111 единиц было потрачено 7,3 млн руб. По рекомендации врача в прокате можно бесплатно взять аппарат вентиляции легких, откашливатель, кислородный концентратор, функциональную кровать, пульсоксиметр. Работа проката повышает своевременность оказываемой помощи. Раньше сбор благотворительных средств на аппарат искусственной вентиляции легких мог длиться до полугода, и все это время ребенок, которому по медицинским показаниям уже нет необходимости находиться в реанимации, оставался там. Сейчас, пока фонд собирает благотворительные средства, ребенок с оборудованием и при сопровождении службы качества жизни находится дома. После того как фонд покупает необходимое оборудование, семья возвращает взятое в прокате обратно. Сегодня в прокате находится более 120 единиц оборудования. Планируется, что в этом году он пополнится новыми аппаратами.

Для того чтобы паллиативная помощь была доступна для тяжелобольных ребят со всего региона, в ближайшие три года в Перми будет построен центр паллиативной помощи. По словам Марии Баженовой, затею фонда «Дедморозим» одобрил губернатор Пермского края. Строительство будет вестись за счет благотворительных средств, а земельный участок для центра будет выделен безвозмездно из краевой собственности. «На его базе мы сможем аккумулировать стационарную помощь, работу всех выездных служб, обучать родственников уходу за детьми с тяжелыми, неизлечимыми заболеваниями. А еще там будет больше жизни". Это будет также образовательный центр, в котором будут учить и учиться паллиативной помощи, разрабатывать и внедрять новые технологии»,- подчеркнула Мария Баженова. Точную сумму, которая потребуется на строительство объекта, она назвать затруднилась, объяснив, что «Дедморозим» только выходит на выбор земельного участка и начинает работу с проектировщиками.

Алина Комалутдинова

#### 27.03.2019

#### Правительство Кировской области (kirovreg.ru)

В Кировской области 100-процентная обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым и детям

В 2018 году паллиативную помощь в стационарных условиях получили 682 человека 27 марта состоялось заседание комитета по социальным вопросам Законодательного собрания Кировской области. Министр здравоохранения Андрей Черняев выступил на мероприятии с докладом о развитии паллиативной службы в регионе. Он отметил, что в области выстроена четкая система по оказанию паллиативной помощи взрослым и детям на всех этапах.

Государственная программа Кировской области "Развитие здравоохранения на 2013-2021 годы" утверждена постановлением правительства области, и последние изменения в нее внесены в феврале текущего года. Одной из ее подпрограмм является «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям». По словам Андрея Черняева, общий объем финансового обеспечения подпрограммы составляет 483,8 млн рублей, из них средства федерального бюджета - 221,1 млн, областного – 262,6 млн. рублей.

– На сегодняшний день в регионе выстроена 100-процентная система по оказанию паллиативной помощи детям и взрослым на любом этапе. Эти виды помощи сейчас финансируются через систему ОМС, чего раньше не было. Амбулаторная помощь вошла в систему ОМС в прошлом году, а с этого года сюда же вошло и оказание круглосуточной помощи, – подчеркнул министр.

Паллиативная помощь направлена на улучшение качества жизни неизлечимо больных пациентов за счет облегчения боли и других симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки. С главной задачей – созданием эффективной службы паллиативной помощи и повышением удовлетворенности медицинской помощью неизлечимо больных пациентов – в Кировской области успешно справляются.

Так, к настоящему времени уже достигнуты многие целевые показатели подпрограммы. Например, обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым и детям составляет в регионе 100%. Всего на сегодняшний день в области 116 коек паллиативной помощи для взрослых и 6 для детей. Койки для взрослых имеются в Кировском областном хосписе, Вятскополянской ЦРБ, Слободской ЦРБ, Центре медицинской реабилитации, Кировской городской больнице № 5, Кировской клинической больнице № 7 им. В.И. Юрловой, Кирово-Чепецкой ЦРБ и Советской ЦРБ. Для детей круглосуточные койки открыты в Кировском областном хосписе и Кировской областной детской клинической больнице.

Кроме того, взрослому населению оказывается и амбулаторная паллиативная помощь в специально созданных кабинетах при больницах, а также выездными патронажными бригадами. Они осуществляют консультации по вопросам паллиативной медицинской помощи на дому, подбору обезболивающей терапии, обучению родственников пациентов навыкам ухода за больными.

– В 2018 году паллиативную помощь в стационарных условиях получили 682 человека. Выездной патронажной паллиативной службой выполнено 1166 выездов. В кабинеты паллиативной медицинской помощи обратились 1200 человек, – сообщил Андрей Черняев.

На развитие паллиативной помощи в Кировской области в 2018 году из средств резервного фонда правительства РФ было выделено 59 млн рублей. На эти средства закуплены лекарственные препараты, включая обезболивающие, и 566 единиц медицинского оборудования.

– В 2019 планируется продолжить закупку медицинских изделий для обеспечения ими пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, а также приобретение лекарственных препаратов для обеспечения стационаров паллиативного профиля и льготных категорий граждан, – подчеркнул Андрей Черняев. – Таким образом, целевые показатели подпрограммы по 100-процентному обеспечению медицинскими изделиями организаций и пациентов, нуждающихся в помощи на дому, выполнены.

Одним из важных аспектов является подготовка квалифицированных кадров для системы паллиативной помощи и повышение квалификации медработников. В 2018 году 30 врачей и 26 средних медицинских работников завершили обучение по программам дополнительного профессионального образования по оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым и детям. В 32 областных государственных медорганизациях проведены обучающие мероприятия по обезболивающей терапии, в которых приняли участие 870 человек.

Кроме того, в этом году стартовало взаимодействие медицинских и социальных работников по выявлению пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи в стационаре и на дому. Идет активная работа по каждому конкретному пациенту.

Как отмечал ранее заместитель председателя правительства Кировской области Дмитрий Курдюмов, создание в регионе эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам позволит снизить нагрузку на койки профильных стационаров, в том числе реанимационные, а также повысить качество жизни неизлечимых больных.

#### 22.03.2019

#### BezFormata.com

Юрий Скворцов: «Паллиативная помощь - это не только лекарства и процедуры, но и психологическая поддержка больных и их семей»

17 марта в России вступил в силу федеральный закон о паллиативной помощи. Накануне в Кемеровском областном Совете состоялось расширенное заседание комитета по вопросам здравоохранения и социальной защиты населения, где обсудили готовность медицинских учреждений области к оказанию паллиативной помощи с учетом вступивших в силу изменений законодательства.

Совещание прошло под руководством вице-спикера, депутата от партии «ПАТРИОТЫ РОССИИ» Юрия Скворцова и председателя профильного комитета Глеба Колпинского, сообщается на сайте областного парламента.

В заседании участвовали представители областных департаментов охраны здоровья населения, социальной защиты населения, региональной Общественной палаты, Кузбасской торгово-промышленной палаты, Общероссийского народного фронта, члены общественного совета.

В новой редакции закона расширено понятие «паллиативная медицинская помощь», уточнен порядок ее оказания гражданам, в том числе в амбулаторных условиях и на дому, а также порядок социального обслуживания неизлечимо больных граждан и порядок межведомственного взаимодействия при оказании им медицинских и социальных услуг.

О состоянии паллиативной помощи в Кемеровской области рассказала главный внештатный специалист областного департамента охраны здоровья населения по паллиативной медицинской помощи, главный врач областного хосписа Ольга Березикова.

Она отметила, что паллиативная помощь стала одним из важных направлений развития здравоохранения на предстоящие шесть лет. В области утверждена комплексная программа развития здравоохранения до 2020 года, в которой есть подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».

Внесены предложения в основные нормативно-правовые акты РФ по вопросам организации паллиативной помощи, разработаны проекты нормативно-правовых документов взаимодействия между департаментом охраны здоровья населения и департаментом социальной защиты населения. Полностью используются межбюджетные трансферты, выделенные из федерального бюджета в целях развития паллиативной медицинской помощи. В области она предоставляется бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи с учетом потребности каждого пациента: в стационарных и амбулаторных условиях.

Она сообщила также, что паллиативная медицинская помощь в области оказывается на базе хосписов, домов сестринского ухода и в отделениях паллиативной медицинской помощи и сестринского ухода медицинских учреждений. Коечный фонд представлен 641 местами сестринского ухода, 47 койками отделений паллиативной помощи детям и 197 койками отделений паллиативной медицинской помощи и хосписов для взрослого населения.

Ольга Березикова подчеркнула, что на сегодняшний день в области для оказания медикаментозной помощи паллиативным больным в наличии имеется ассортимент и достаточное количество необходимых наркотических препаратов разных дозировок как для взрослых, так и для детей. На сегодняшний день в таких препаратах нуждаются 5 245 больных. Это люди с различными недугами: заболеваниями сердечно-сосудистой системы, онкодиагнозами и др.

Выстроено взаимодействие между паллиативными службами и некоммерческими благотворительными организациями, волонтерским сообществом, на базе областного медицинского колледжа и государственного медицинского университета организованы циклы повышения квалификации специалистов по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи. В медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, созданы условия для прохождения практического обучения студентов по вопросам оказания такой медицинской помощи.

«Нужно сделать еще очень много для того, чтобы паллиативная помощь стала доступной всем нуждающимся. Это и расширение коечного фонда, и строительство новых хосписов, создание стационаров на дому, дневных стационаров для оказания паллиативной медицинской помощи, увеличение количества выездных бригад, подготовка медицинского персонала, привлечение волонтерского и добровольческого движения, некоммерческого сектора и частных структур. Нужно помнить и об этической стороне этого вопроса. Люди, которые долго болеют, хотят уходить из жизни дома. Они хотят, чтобы рядом был близкий человек. Это и есть уважение к каждому человеку», - отметил председатель комитета по вопросам здравоохранения и социальной защиты населения Глеб Колпинский.

Юрий Скворцов в своем выступлении подчеркнул, что паллиативная помощь - это не только лекарства и процедуры, но и психологическая поддержка больных и их семей, это право на качество жизни до последнего дня.

«Очень важен тот факт, что поддержкой тяжело больных людей будут заниматься медицинские работники, прошедшие специальную подготовку, во взаимодействии с социальными службами и волонтерами. Принятие закона приближает российскую паллиативную медицину к мировым стандартам. Но еще многое предстоит: необходимо разработать региональную и национальную программу развития паллиативной помощи в Кемеровской области и РФ, утвердить проекты нормативно-правовых документов межведомственного взаимодействия департаментов в области, положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций и другие нормативные документы», - пояснил Юрий Скворцов.

Депутаты областного Совета взяли на контроль выполнение закона об оказании паллиативной помощи в регионе.

#### 22.02.2018

#### Министерство здравоохранения Республики Коми (minzdrav.rkomi.ru)

В Сыктывкаре лучшие специалисты по паллиативной медицине обсудили вопросы развития службы

21 февраля, в Консультативно-диагностическом центре прошла межрегиональная научно-практическая конференция "Паллиативная медицинская помощь и поддерживающая терапия в клинической практике".

В ней приняли участие врачи-онкологи, гематологи, врачи общей практики, терапевты, неврологи, эндокринологи, ревматологи, кардиологи, пульмонологи, урологи, геронтологи, хирурги и анестезиологи-реаниматологи. В числе докладчиков, кроме ведущих специалистов в области паллиативной помощи из Республики Коми, выдающиеся представители научного сообщества из Москвы, представляющие Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова. В числе делегатов Георгий Новиков, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой паллиативной медицины Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, советник генерального директора Национального медицинского исследовательского центра радиологии Минздрава России, председатель Правления Российской Ассоциации паллиативной медицины, Сергей Рудой, кандидат медицинских наук, доцент кафедры паллиативной медицины Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, член Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении Росздравнадзора по Москве и Московской области.

Конференцию открыла первый заместитель министра здравоохранения Республики Коми Евгения Котова.

"Министерством здравоохранения Республики Коми утверждена Концепция организации оказания паллиативной помощи, которой предусмотрены мероприятия по подготовке кадров, организации проведения школ родственников паллиативных пациентов, привлечения волонтеров и социально ориентированных некоммерческих организаций для патронажей паллиативных пациентов, организации хосписа в Сыктывкаре, отделения паллиативной помощи детям на базе Сыктывкарского специализированного дома ребенка, а также организация подразделений для оказания амбулаторной, в том числе с использованием патронажных бригад и стационарной паллиативной помощи в территориях. Республика Коми прошла большой путь в развитии паллиативной медицинской помощи. В городах республики созданы паллиативные отделения, открыты койки паллиативной помощи детям, в учреждениях амбулаторно-поликлинического звена назначены ответственные специалисты за оказание паллиативной медицинской помощи. Конференция, с ее повесткой имеет исключительно важное значение для получения новых знаний, это еще один шаг к повышению вашей квалификации. Желаю вам интересной и продуктивной работы", - отметила Евгения Котова.

Георгий Новиков, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой паллиативной медицины Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, советник генерального директора Национального медицинского исследовательского центра радиологии Минздрава России, председатель Правления Российской Ассоциации паллиативной медицины выступил с докладом о стратегии развития паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации, а также поделился с коллегами знаниями об инновациях в лечении хронической боли и современных возможностях и путях решения проблемы лечения хронической боли.

Еще один гость из Москвы - Сергей Рудой выступил с докладом "Алгоритм паллиативной медицинской помощи при дыхательных расстройствах".

Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Республике Коми, врач-онколог химиотерапевтического отделения Коми Республиканского онкологического диспансера Владимир Тимин отметил, что в республике по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи подготовлено 102 врача, в том числе 23 педиатра.

"В республике сформирована организационная структура паллиативной медицинской помощи взрослому населению, которая представлена тремя отделениями паллиативной помощи в городах Сыктывкар, Воркута и Печора и 53 койками в структуре многопрофильных стационаров, 230 койками сестринского ухода в составе 9 отделений сестринского ухода для взрослого населения, хосписа на базе Вуктыльской центральной районной больницы и дома сестринского ухода в поселке Вежью Койгородского района, 19 кабинетами паллиативной помощи в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, 12 выездными патронажными бригадами в городских поликлиниках. Обеспеченность паллиативными койками для взрослых увеличилась с 0,58 на 10 тысяч взрослого населения в 2014 году до 1,63 - в 2017 году" - отметил специалист.

По словам Владимира Тимина наблюдение пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных условиях организовано силами врачей терапевтов и педиатров участковых и участковых медицинских сестер посредством активных патронажей. При наличии показаний организуется помощь в условиях стационара на дому, отбор пациентов для лечения в условиях дневных стационаров поликлиник, койках паллиативной помощи или специализированных медицинских организаций.

В медицинских организациях Республики Коми ведется реестр паллиативных пациентов, в соответствии с которым планируются организационные мероприятия и материальные ресурсы для обеспечения пациентов с учетом их потребности.

Также в республике развернуто 7 детских паллиативных коек: 4 койки на базе Республиканской детской клинической больницы, по 1 койке в Ухтинской и Воркутинской детских больницах и в Интинской центральной городской больнице. Планируется дополнительное открытие 6 детских паллиативных коек на базе Сыктывкарского специализированного дома ребенка и 3 детских паллиативных коек на базе Ухтинского дома ребенка специализированного. Организовано три паллиативные выездные бригады для детей в Сыктывкаре, Ухте и Инте.

Амбулаторная помощь детям с паллиативной патологией в остальных территориях оказывается специалистами детских поликлиник по месту жительства.

Кроме этого, как подчеркнул специалист в 2017 году между Правительством Республики Коми и Научно-исследовательским институтом онкологии имени Н.Н. Петрова подписано Соглашение о взаимодействии, в том числе по оказанию специализированной помощи. В настоящее время сформирован план реализации данного Соглашения на 2018 год.

На конференции рассматривались вопросы состояния и перспектив оказания паллиативной медицинской помощи в регионе, оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Коми на примере работы паллиативного отделения Сыктывкарской городской больницы, а также реализации в Республике Коми мероприятий, направленных на снижение смертности от новообразований.

Конференция аккредитована Министерством здравоохранения Российской Федерации, по итогам мероприятия участники получат баллы в рамках кредитно-балльной системы повышения квалификации.

*(Материалы подготовлены с помощью российского информационно-аналитического агентства «Интегрум».)*