



АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

02.06.2020

№ 365-ра

Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Томской области до 2024 года»

В целях исполнения подпункта «е» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.01.2019 № Пр-38ГС по итогам заседания Государственного совета Российской Федерации от 27.12.2018:

1. Утвердить региональную программу «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Томской области до 2024 года» согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Департаменту информационной политики Администрации Томской области обеспечить опубликование настоящего распоряжения.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Губернатора Томской области по социальной политике.

Губернатор Томской области



С.А.Жвачкин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Администрации
Томской области
от 02.06.2020 № 365-ра

Региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной
медицинской помощи в Томской области до 2024 года»

1. Вводная часть

Паллиативная медицинская помощь (далее – ПМП) является активно развивающимся направлением в системе российского здравоохранения.

Оказанию медицинской паллиативной помощи взрослым и детям уделяется особое внимание Правительством Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Основанием разработки региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Томской области до 2024 года» (далее – Программа) послужили:

- реализация национальных проектов Российской Федерации в рамках Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- вступление в силу приказа Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (далее – Приказ № 345н/372н).

Согласно Приказу № 345н/372н ПМП представляет собой комплекс мероприятий, включающий медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли и других тяжелых проявлений заболевания.

ПМП включает:

- паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь;
- паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь;
- паллиативную специализированную медицинскую помощь.

ПМП может оказываться:

- в амбулаторных условиях;
- в стационарных условиях;
- в условиях стационара на дому.

1.1. Цели и задачи Программы

Цель Программы – повышение доступности и качества оказания ПМП населению в Томской области, в том числе лечение болевого синдрома, развитие региональной системы паллиативной помощи детям и взрослым, направленной на достижение, поддержание и сохранение максимально важного уровня качества жизни и социальной адаптации пациентов с ограниченным сроком жизни вследствие неизлечимого заболевания, а также членов их семей (родителей, братьев, сестер, детей).

Задачи Программы:

1) разработка и утверждение региональных правовых актов, направленных на повышение доступности оказания ПМП, в соответствии с требованиями действующего законодательства;

2) развитие и совершенствование системы оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, направленной на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в ПМП;

3) создание в Томской области эффективной инфраструктуры для оказания ПМП, в том числе эффективное использование субсидии, предоставленной из федерального бюджета Томской области в целях софинансирования реализации государственной программы, содержащей мероприятия по развитию системы ПМП;

4) повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества;

5) обеспечение укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшими обучение по оказанию ПМП, медицинских организаций или их структурных подразделений;

6) совершенствование мероприятий по разработке и внедрению программного обеспечения создания электронной базы данных взрослых и детей, нуждающихся в ПМП;

7) внедрение в практику медицинских организаций Томской области мультидисциплинарного подхода в оказании ПМП;

8) совершенствование и расширение взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании ПМП;

9) формирование системы внутреннего контроля качества оказания ПМП, в том числе с применением медицинских информационных систем;

10) развитие и внедрение практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач», «врач-пациент» на всех этапах оказания медицинской помощи, включая оказание ПМП на дому;

11) повышение уровня информированности о ПМП среди населения.

1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы

Таблица №1

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Доля пациентов, получивших ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в ПМП, %	32,6	43,3	43,4	43,6	43,8	44,0	44,2
2	Обеспеченность паллиативными койками* на 10 000 населения, из них:	0,68	0,68	0,68	0,94	0,94	0,94	1,0
	число коек на 10 000 детей	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
	число коек на 100 000 взрослых	0,66	0,66	0,66	0,98	0,98	0,98	1,06
	Кроме того, число коек сестринского ухода* на 100 000 взрослых	3,09	3,09	3,09	3,09	3,09	3,09	3,09
3	Количество отделений выездной патронажной ПМП, ед., в том числе:	2	2	3	4	4	4	6
	для взрослых	1	1	1	2	2	2	3
	для детей	1	1	2	2	2	2	3
4	Количество выездных патронажных бригад, ед., в том числе:	2	2	3	4	4	4	6
	для взрослых	1	1	1	2	2	2	3
	для детей	1	1	2	2	2	2	3
5	Число амбулаторных посещений с целью получения ПМП врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей, число посещений на 10 000 населения, в том числе:	2,6	10,8	12,934	15,090	17,246	19,402	21,557
	на 10 000 взрослых	2,6	11,7	13,905	16,259	18,853	20,905	23,226
	на 10 000 детей	2,5	7,6	9,234	10,723	12,253	13,787	15,317
6	Доля посещений отделениями выездной патронажной ПМП в общем количестве амбулаторных посещений по ПМП, %, в том числе:	35,7	33,1	не менее 45	не менее 48	не менее 52	не менее 52	не менее 52
	к взрослым, %	18,9	27,5	39,7	42,4	45,9	45,9	45,9
	к детям, %	100,0	65,3	75,0	80,0	86,7	86,7	86,7
7	Число физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, чел., в том числе:	16	17	26	30	32	34	34
	врачи по ПМП	5	8	13	15	15	15	15
	средний медицинский персонал	11	9	13	15	17	19	19

8	Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения, %, в том числе:	90	92	не менее 85	не менее 90	не менее 95	не менее 95	не менее 95
	для инвазивных лекарственных форм	75	87	90	90	90	90	90
	для неинвазивных лекарственных форм	15	92	97	97	97	97	97
9	Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе, чел.:	48	51	59	64	72	77	77
	взрослые, из них:	40	40	45	50	55	60	60
	аппарат искусственной вентиляции легких	1	1	3	5	7	7	8
	кислородный концентратор	39	39	42	45	48	53	52
	откашливатель	0	0	0	0	0	0	0
	дети, из них:	8	11	14	14	17	17	17
	аппарат искусственной вентиляции легких	2	3	3	3	4	4	4
	кислородный концентратор	5	7	8	8	9	9	9
	откашливатель	1	1	3	3	4	4	4
10	Число пациентов, получивших ПМП по месту жительства, в том числе на дому, чел.	152	173	180	185	190	195	200
11	Число пациентов, которым оказана ПМП по месту их фактического пребывания, чел.	152	173	180	185	190	195	200
12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании ПМП, %	75	90	95	96	97	98	99
13	Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие ПМП, чел.	38	34	25	25	25	25	25
14	Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП социального обслуживания, чел.**	57	78	63	63	59	60	61

*с учетом данных ЗАТО г. Северск;

**включены сведения о переведенных пациентах с паллиативных коек для взрослых, с паллиативных коек для детей и с коек сестринского ухода.

1.3. Перечень правовых актов, регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи в Томской области

Таблица 2

№ п/п	Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального правового акта
1	Постановление Администрации Томской области от 27.09.2019 № 353а «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области»	Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется в рамках реализации ведомственной целевой программы «Оказание медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни», основного мероприятия «Развитие паллиативной медицинской помощи» подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области», утвержденной постановлением Администрации Томской области 27.09.2019 № 353а. Программой определены цели, задачи, показатели, источники финансирования и результаты
2	Постановление Администрации Томской области от 26.12.2019 № 495а «Об утверждении областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»	Программа устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи, целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой гражданам на территории Томской области за счет средств бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования
3	Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 26.10.2015 № 920 «Об организации проведения терапии хронического болевого синдрома в медицинских организациях Томской области»	Утвержден регламент организации проведения терапии хронического болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях Томской области. Определен порядок выдачи наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам при выписке из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и выписку рецептов на НЛП врачами кабинета противоболевой терапии, открытого при Томском областном онкологическом диспансере. Организована система контроля качества и отслеживания дефектов проведения терапии ХБС
4	Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 25.05.2018 № 470 «Об утверждении организации применения инвазивных методов анальгезии при хроническом болевом синдроме у пациентов онкологического профиля в медицинских организациях Томской области»	Утвержден алгоритм организации применения инвазивных методов анальгезии при хроническом болевом синдроме у пациентов онкологического профиля в медицинских организациях в соответствии с приложением к указанному распоряжению
5	Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 31.05.2018 № 490 «Об организации проведения терапии хронического болевого синдрома в медицинских организациях Томской области»	Утвержден регламент организации проведения терапии хронического болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях Томской области. Определен порядок выдачи наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам при выписке из медицинских организаций Томской области, оказывающих

		<p>медицинскую помощь в стационарных условиях.</p> <p>Разработан алгоритм работы оператора «горячей линии» по вопросам оказания анальгезирующей терапии пациентам с хроническим болевым синдромом на территории Томской области</p>
6	<p>Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 29.06.2018 № 579</p> <p>«Об организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Томской области»</p>	<p>Утвержден алгоритм организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Томской области в соответствии с приложениями к указанному распоряжению</p>
7	<p>Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 18.05.2016 № 491</p> <p>«Об организации отделения паллиативной медицинской помощи в ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением ЦНС с нарушением психики»</p>	<p>В ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением ЦНС с нарушением психики» организовано стационарное отделение паллиативной медицинской помощи детям в количестве 10 коек</p>
8	<p>Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 29.12.2016 № 1291</p> <p>«Об утверждении коечной мощности ОГАУЗ «Детская больница № 1»</p>	<p>Утверждена коечная мощность круглосуточного стационара ОГАУЗ «Детская больница № 1» по профилям, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - паллиативные для детей – 7 коек, - реанимационные – 3 койки
9	<p>Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 05.04.2017 № 256</p> <p>«Об организации выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи детям в ОГАУЗ «Детская больница № 1»</p>	<p>Утвержден Порядок оказания ПМП детям выездной патронажной бригадой на дому:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определена зона обслуживания детского населения Томской области бригадой выездной патронажной службы; - утверждены штатные нормативы и оснащение выездной бригады
10	<p>Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области и Департамента социальной защиты населения Томской области от 23.05.2018 № 454/234</p> <p>«О взаимодействии сотрудников учреждений социальной защиты населения и здравоохранения в части оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Томской области»</p>	<p>Утвержден Алгоритм взаимодействия сотрудников учреждений социальной защиты населения и здравоохранения на территории Томской области в рамках улучшения организации оказания паллиативной медицинской помощи и улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан</p>
11	<p>Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 03.07.2019 № 534</p> <p>«Об утверждении Регламента организации симптоматического лечения, в том числе при развитии осложнений хирургического профиля у онкологических больных при обращении в порядке скорой медицинской помощи в медицинские организации Томской области»</p>	<p>Предусмотрена маршрутизация пациентов в стационары общей лечебной сети, сведения о которых передаются в Центр Мониторинга ОГАУЗ «ТООД» посредством сигнальных извещений для оказания симптоматической помощи в рамках паллиативной</p>
12	<p>Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 11.03.2020 № 216</p>	<p>Утвержден алгоритм организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в амбулаторных и стационарных условиях</p>

	«Об организации паллиативной медицинской помощи детям на территории Томской области»	
13	Распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 17.03.2020 № 231 «Об организации передачи медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи»	<p>Определено учреждение, ответственное за организацию работы по обеспечению пациентов медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Учреждение осуществляет закупку необходимых медицинских изделий в соответствии с перечнем медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденным Приказом МЗ РФ № 348н, в пределах плановых назначений расходов учреждения за счет средств бюджета, организует учет лиц, нуждающихся в обеспечении медицинскими изделиями, осуществляет передачу пациенту (его законному представителю) медицинского изделия на основании договора, заключаемого в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, организует проведение обучения пациентов, его родственников и/или других лиц, осуществляющих уход за пациентом, использованию медицинских изделий на дому, организует наблюдение за пациентом, использующим на дому медицинские изделия, при необходимости проводит плановую/внеплановую замену медицинских изделий, выданных пациентам для поддержания функции органов и систем человека на дому, формирует потребность в медицинских изделиях и лекарственных препаратах на очередной финансовый год и плановый период, а также обоснование адресного приобретения этих изделий и лекарственных препаратов (перечень и количество медицинских изделий, предполагаемая сумма финансирования), предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи</p>

2. Основные статистические данные Томской области

2.1. Общая информация о регионе

Общая площадь территории Томской области составляет 314,4 тыс. км² (1,8% территории Российской Федерации и 6,1% территории Сибирского федерального округа). По состоянию на 01.01.2018 4,4% общей площади области составляли сельскохозяйственные угодья; 63,4% – леса и 31,1% – поверхностные воды, включая болота (29,2%). Протяженность территории с севера на юг составляет около 600 км, с запада на восток – 780 км. Плотность населения составляет 3,4 человека на км², при этом в некоторых северных муниципальных образованиях она достигает 0,3 человека на км². Двенадцать муниципальных образований из двадцати приравнены к районам Крайнего Севера.

Таким образом, большая часть территории Томской области труднодоступна, т.к. представляет собой тайгу и болота. Сообщение с некоторыми муниципальными образованиями затруднено.

Численность населения Томской области

По состоянию на 01.01.2019 численность населения Томской области составила 1077442 человека и выросла по сравнению с 2015 годом (1074453) на 2989 человек или 0,3% (по сравнению с 2018 годом (1078280) отмечается снижение численности населения на 838 человек).

В структуре общей численности: 21,1% составляет детское население 0 – 17 лет; 78,9% – взрослое население в возрасте 18 лет и старше.

Динамика численности и структуры населения Томской области

Таблица 3

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Отклонение	
						абс.	в %
Всего	1074453	1076762	1078891	1078280	1077442	2989	0,3
дети 0 – 17 лет	214354	219345	223571	226342	227459	13105	6,1
взрослые 18 лет и старше	860099	857417	855320	851938	849983	-10116	-1,2
взрослые старше трудоспособного возраста	230715	237044	242258	246850	251793	21078	9,1
доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения	21,5	22,0	22,5	22,9	23,4	-	-

На фоне роста общей численности населения Томской области за период 2015 – 2019 гг. отмечается снижение численности взрослого населения (-1,2%) и увеличение роста численности детей 0 – 17 лет (6,1%). При этом доля граждан пожилого возраста неуклонно растет, и если в 2015 году она составляла 21,5%, то на 1 января 2019 года это уже 23,4% от общей численности населения Томской области.

В соответствии со шкалой демографического старения (шкала Ж. Боже-Гарнье – Э. Роскета), основанной на расчете доли лиц в возрасте 60 лет и старше в общей численности населения, на территории Томской области в 2019 году данный показатель составил 19,7%, что соответствует очень высокому уровню демографической старости населения.

Также следует отметить, что на территории Томской области сложился регрессивный тип возрастной структуры, т.е. доля лиц в возрасте старше 50 лет (31,8%) превышает долю лиц в возрасте 0 – 14 лет (18,2%).

Другим важным показателем, характеризующим медико-демографическую ситуацию на территории Томской области, является показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении. По итогам 2018 года данный показатель составил 72,84 года, что выше среднего по СФО показателя (70,73) и практически равен показателю по Российской Федерации (72,91).

За период 2012 – 2018 гг. показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении на территории Томской области вырос на 2,77 года (2012 – 70,07), а за последний 2018 год его рост составил 0,82 года (2017 – 72,02).

Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении (лет)

Таблица 4

	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	Отклонение	
								2018 года к 2012 году	2018 года к 2017 году
Российская Федерация	70,24	70,76	70,93	71,39	71,87	72,7	72,91	2,67	0,21
Сибирский федеральный округ	67,99	68,63	68,85	69,31	69,81	70,5	70,73	2,74	0,23
Томская область	70,07	70,33	70,67	71,25	71,66	72,02	72,84	2,77	0,82

Таким образом, на территории Томской области увеличивается продолжительность жизни граждан, что является положительным моментом в медико-демографической ситуации. На фоне снижения уровня рождаемости отмечается регресс в структуре населения и старение населения, в связи с чем возникает потребность в оказании паллиативной медицинской помощи гражданам старшей возрастной группы. Учитывая большую протяженность территории Томской области и труднодоступность некоторых муниципальных образований, возникает необходимость в развитии данного вида помощи во всех районах региона.

Социально-экономические показатели

Таблица 5

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1	Федеральный округ	СФО
2	Площадь региона, тыс. км ²	314,4
3	Административный центр	г. Томск
4	Население региона, тыс. чел., в т.ч.	1077,4
4.1	Городское, тыс. чел.	781,2
4.2	Сельское, тыс. чел.	296,2
5	Плотность населения, человек на 1 км	3,4
6	Количество административно-территориальных единиц (районов)	16
7	Количество городских поселений	7
8	Количество сельских поселений	570

Показатели рождаемости и смертности

Таблица 6

Наименование показателя	Период, год	Единицы измерения	Субъект всего	
Рождаемость	2017	чел.	12 830	
	2018	чел.	11 785	
	2019	чел.	10491	
Смертность	2017	всего	чел.	12 306
		из них 0 – 17 лет включительно	чел.	118

		из них старше трудоспособного возраста	чел.	9 076
	2018	всего	чел.	11 960
		из них 0 – 17 лет включительно	чел.	111
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	9 036
	2019	всего	чел.	12051
		из них 0 – 17 лет включительно	чел.	81
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	9109

Финансово-экономические показатели

Таблица 7

№ п/п	Показатель, млн. рублей	2018 год		2019 год		2020 год	2021 год	2022 год
		план	факт	план	факт	план	план	план
1	Расходы на здравоохранение (0900)	5 282,2	5 274,5	6 460,0	6 297,8	7 829,0	7 861,0	5192,3
2	Расходы бюджета Томской области на паллиативную медицинскую помощь, всего, том числе:	170,1	170,1	174,3	174,1	209,1	209,1	209,0
2.1	на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому	5,1	5,1	7,1	7,1	7,1	7,1	7,1
2.2	на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях	133,6	133,6	131,3	131,3	165,5	165,5	165,5
2.3	на приобретение медицинских изделий	24,4	24,4	29,9	29,8	31,5	31,5	29,9
2.4	иные расходы на паллиативную медицинскую помощь, всего, в том числе	7,0	7,0	6,0	5,9	5,0	5,0	6,5
2.4.1	лекарственное обеспечение	7,0	7,0	6,0	5,9	5,0	5,0	6,5

2.2. Анализ текущего состояния системы оказания ПМП в Томской области

На территории Томской области сформирована 3-уровневая система оказания ПМП как взрослому населению, так и детям:

1-й уровень – оказание паллиативной доврачебной и врачебной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной и специализированной помощи медсестрами и врачами-терапевтами, врачами-педиатрами первичного звена в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях;

2-й уровень – оказание ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, осуществляется выездными патронажными бригадами для взрослого населения и детей. ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению Томской области осуществляется выездной патронажной службой ПМП взрослому населению, организованной на базе ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1» с октября 2018 года, также в части противоболевой терапии амбулаторную помощь пациенты получают в кабинете противоболевой терапии ОГАУЗ «Томской областной онкологический диспансер». На базе ОГАУЗ «Детская больница № 1» с апреля 2017 года организована выездная патронажная служба для оказания ПМП в амбулаторных условиях на дому детям в городе Томске и 16 районах Томской области в тесном взаимодействии с врачами-педиатрами и врачами общей практики в рамках осуществления первичной медико-санитарной и специализированной помощи детям.

3-й уровень – специализированная ПМП в стационарных условиях осуществляется в медицинских организациях областной системы здравоохранения на 27 паллиативных койках взрослому населению и 17 паллиативных койках детям, кроме того, стационарная ПМП оказывается на 222 койках сестринского ухода.

Ведущим областным учреждением паллиативного профиля для оказания ПМП взрослому населению является ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1», в структуре которого функционирует отделение ПМП на 20 коек и отделение сестринского ухода на 40 коек.

В ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница» развернуто 6 паллиативных коек, в ОГАУЗ «Стрежевская городская больница» – 1 паллиативная койка для взрослого населения.

В учреждениях здравоохранения, расположенных в районах Томской области, функционирует 182 койки сестринского ухода.

В 2018 году пролечено на паллиативных койках 334 пациента, на койках сестринского ухода – 4113 человек взрослого населения.

Кроме того, ПМП оказывается в ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, где имеется 30 паллиативных коек (пролечено 568 пациентов) и 41 койка сестринского ухода (пролечено 413 пациентов) для взрослого населения.

В настоящее время имеется недостаточное количество паллиативных коек для обслуживания взрослого населения Томской области – 57 коек, при федеральном нормативе 85 коек на взрослое население Томской области (из расчета 10 коек на 100 тыс. взрослого населения).

При планировании открытия отделения ПМП на 28 коек для взрослого населения необходимый уровень функционирования паллиативных коек будет достигнут.

Для оказания стационарной ПМП детскому населению региона в структуре ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» открыто паллиативное отделение на 10 коек для детей раннего возраста как оставшихся без попечения родителей, так и с родителями. Также ПМП оказывается на 7 койках паллиативного отделения и 3 реанимационных койках в ОГАУЗ «Детская больница № 1». В 2018 году на стационарных койках пролечено 138 детей.

Стационарная ПМП детскому населению Томской области оказывается в полном объеме. Для оказания амбулаторной ПМП детям в достаточном объеме с учетом географических особенностей отдаленных районов области, транспортной доступности необходимо организовать дополнительные выездные патронажные бригады.

2.2.1. Оценка потребности населения в ПМП

Население Томской области на 01.01.2019 насчитывает 1 077 442 человека, из них городского населения – 781 232 человека (72,5%), сельского – 296 210 человек (27,5%).

Умерло в 2017 году – 12 306 человек, из них детей – 118; в 2018 году – 11 960 человек, из них детей – 111.

Общая потребность в 2017 году в оказании ПМП составила 8 245 человек; в 2018 году – 8 013 человек.

Расчетная потребность в паллиативной медицинской помощи детям в 2017 году – 79 детям ($118 * 0,67 = 79$); в 2018 году – 74 детям ($111 * 0,67 = 74$).

Расчетная потребность в ПМП взрослым в 2017 году – 8 166 взрослым ($12 188 * 0,67 = 8 166$); в 2018 году – 7 939 взрослым ($11 849 * 0,67 = 7 939$).

Расчет потребности в ПМП произведен в соответствии с рекомендациями Минздрава России (письмо от 11.07.2019 №17-о/и/2-6085 «Мониторинг системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации») (далее – Методические рекомендации от 22 июля 2019 года). Согласно полученным расчетам в Томской области в ПМП нуждается 8013 человек, в том числе 7939 человек в возрасте 18 лет и старше, 74 ребенка 0 – 17 лет включительно (количество детей в последний год жизни).

В марте 2020 года Минздравом России (письмо от 13.03.2020 №15-1/658-07) поручено обеспечить доработку программ «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» в части оказания ПМП детскому населению с учетом направленных 26 февраля 2020 года в субъекты Российской Федерации Федеральным научно-практическим центром паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) комментариев к проекту программы главного внештатного детского специалиста по ПМП детям.

При этом расчет потребности в ПМП согласно Методическим рекомендациям от 22 июля 2019 года с использованием усредненного коэффициента 0,67 от числа детей, умерших в предыдущем календарном году, необходимо использовать только для расчета потребности детей в ПМП в конце жизни.

Точные расчеты потребности в специализированной ПМП детям для всех субъектов Российской Федерации необходимо производить с учетом проведенного ФГБНУ НЦЗД исследования «Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития» (2015): https://www.rcpcf.ru/wp-content/uploads/2014/08/Brochure_PPD_2015-08-26_site2.pdf.

В соответствии с рекомендациями произведены точные расчеты потребности в общей и специализированной ПМП детям Томской области за 2019 год (таблица 8).

Потребность в ПМП у детей в возрасте до 18 лет

Таблица 8

Нозологическая группа	Общее количество детей в группе до 18 лет (заболеваний)	Количество детей, имеющих негативные симптомы, %	Количество детей, нуждающихся в общей ПМП	Количество детей, нуждающихся в специализированной ПМП	Структура нуждающихся в специализированной ПМП, %
1. Злокачественные новообразования	184	80%	147	55	2,89%
2. ВИЧ/СПИД	1	100%	1	1	0,05%
3. Болезни сердечно-сосудистой системы	217	67%	145	145	7,61%
4. Циррозы печени; неинфекционные энтериты и колиты	1 537	67%	1 030	386	20,26%
5. Врожденные пороки развития	3 299	67%	2 210	829	43,52%
6. Болезни крови, эндокринной и иммунной систем	400	67%	268	101	5,30%
7. Менингиты	0	100%	0	0	0,00%
8. Болезни почек	10	100%	10	10	0,52%
9. Недостаточность питания	0	100%	0	0	0,00%
10. Неврологические состояния	3	100%	3	3	0,16%
11. Болезни неонатального периода	1 493	67%	1 000	375	19,69%
12. Туберкулез резистентный (1,417% DR-TB)	0	100%	0	0	0,00%
Всего	7 144		4 814	1 905	100,00%
Распространенность в популяции			67%	27%	

В таблице 8 приведены показатели федеральной формы статистического наблюдения № 12, в которой ведется учет по количеству заболеваний.

Таким образом, при условии, что у одного ребенка может классифицироваться несколько заболеваний, общее количество детей в группе до 18 лет составляет 1786 детей. С учетом распространенности в популяции количество детей, нуждающихся в общей паллиативной помощи, составило

1197 детей и количество детей, нуждающихся в специализированной паллиативной помощи, – 482 ребенка.

За 2018 год получили ПМП:

- в амбулаторных условиях – 1408 человек, из них 577 детей и 831 взрослый. Было выполнено 2778 посещений, что практически в 3 раза выше показателя 2017 года (973 посещения). Из общего числа посещений с паллиативной целью 1569 посещений было выполнено на дому, что в 3,8 раза выше показателя 2017 года (413 посещений);

- в стационарных условиях паллиативная помощь оказана 1201 пациенту, в том числе 143 детям в возрасте 0 – 17 лет включительно, и 1058 взрослым 18 лет и старше. По сравнению с 2017 годом пролечено на 44,4% детей больше (2017 год – 99 детей), взрослых – на 51,6% (2017 год – 698 человек).

2.2.2. Инфраструктура оказания ПМП, в том числе в разрезе административно-территориального деления

В 2018 году ПМП в амбулаторных условиях оказывали:

- ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1» – выездная патронажная служба для взрослого населения;
- ОГАУЗ «Детская больница № 1» – выездная патронажная служба для детского населения;
- ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» - кабинет ПМП.

Количество структурных подразделений, оказывающих ПМП в амбулаторных условиях

Таблица 9

	2017 год	2018 год
Количество кабинетов	1	1
Количество выездных патронажных бригад	1	2
Количество пациентов, получивших амбулаторную помощь в паллиативных кабинетах и на дому выездными патронажными бригадами	797	1792
Количество посещений	973	2778
Количество пациентов, которым выписаны рецепты на наркотические средства и психотропные вещества	1319	1373
Объем государственного задания	116,19 млн. руб.	134,61 млн. руб.
Сотрудничество с НКО, осуществляющими деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности	5	5

ПМП в стационарных условиях оказывается:

- на 27 паллиативных койках для взрослых, в том числе: в ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница» на 6 койках; в ОГАУЗ «Стрежевская городская больница» на 1 койке; в ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1» на 20 койках;
- на 17 паллиативных койках для детей, в том числе:

в ОГАУЗ «Детская больница №1» на 7 койках;

в ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» на 10 койках.

В соответствии с областной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 22.12.2017 № 442а, нормативы объемов для оказания ПМП в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет средств областного бюджета составляли на 2018 – 2020 годы – 0,077 койко-дня на 1 жителя. Нормативы финансовых затрат на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих ПМП в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств областного бюджета на 2018 год составляли 1 929,9 рубля.

В соответствии с областной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 29.12.2018 № 508а, нормативы объемов для оказания ПМП в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств областного бюджета на 2019 – 2021 годы составляли 0,084 койко-дня на 1 жителя. Нормативы финансовых затрат на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих ПМП в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета на 2019 год составляли 2 231,0 рубля.

В соответствии с областной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 26.12.2019 № 495а, нормативы объемов для оказания ПМП в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств областного бюджета на 2020 – 2022 годы составляют 0,088 койко-дня на 1 жителя. Нормативы финансовых затрат на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих ПМП в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета составляют 2059,1 рубля.

Основные показатели деятельности коек паллиативного профиля*

Таблица 10

	Количество коек		Пролечено пациентов		из них умерло		Количество поведенных койко-дней		Среднегодовая занятость койки		Средняя длительность пребывания на койке		Больничная летальность	
	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год
Томская область	44	44	257	472	88	149	10257	11859	311	329	39,9	25,1	34,2	31,6

ОГАУЗ «Кривошеинская РБ»	6	6	48	58	9	11	518	655	259	328	10,8	11,4	18,8	19
ОГАУЗ «Стрежевская ГБ»	1	1	3	44	1	23	424	780	424	260	121,1	17,7	25	52,3
ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1»	20	20	107	232	71	114	2811	5329	256	355	26,3	22,6	66,4	49,1
ОГАУЗ «Детская больница № 1»	7	7	77	117	7		3115	2328	346	333	39,9	18,9	9,1	0
ОГКУЗ «Дом ребенка»	10	10	22	21		1	3389	2767	339	307	154	131, 8	0	4,8

* – по данным формы федерального статистического наблюдения № 30, таблица 3100 за 2017 и 2018 годы.

В 2018 году по сравнению с 2017 годом общее количество паллиативных коек в Томской области не изменилось. Среднегодовая их занятость составила 329 дней, что выше показателя 2017 года (311 дней). Средние сроки лечения пациентов в 2018 году составили 25,1 дня, что ниже показателя 2017 года (39,9 дня). Больничная летальность составила 31,6%, что на 2,6% ниже показателя 2017 года (34,2%).

Кроме того, паллиативная медицинская помощь нуждающимся пациентам оказывается в Томской области и на койках сестринского ухода.

Основные показатели деятельности коек сестринского ухода

Таблица 11

	Количество коек		Пролечено пациентов		из них умерло		Количество поведенных койко-дней		Средне-годовая занятость койки		Средняя длительность пребывания на койке		Больничная летальность	
	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год	2017 год	2018 год
Томская область	220	222	4206	4113	225	292	72737	78800	322	330	17,3	19,2	5,3	7,1
ОГАУЗ «Александровская РБ»	2	2	60	33	2	2	677	329	339	329	11,3	9,97	3,3	6,1
ОГБУЗ «Асиновская РБ»	5	5	128	160	19	32	1500	1753	375	351	11,7	10,96	14,8	20,0
ОГБУЗ «Бакчарская РБ»	2	2	28	34	3	3	631	779	316	390	22,5	22,91	10,7	8,8
ОГБУЗ «Верхнекетская РБ»	6	6	142	92	0	0	2111	2005	352	334	14,9	21,79	0,0	0,0
ОГБУЗ «Зырянская РБ»	15	15	176	198	19	30	3689	4011	335	334	21,0	20,26	10,8	15,2
ОГБУЗ «Каргасокская РБ»	32	34	769	880	4	13	10675	10957	323	342	13,9	12,45	0,5	1,5
ОГАУЗ «Кожевниковская РБ»	4	4	89	98	11	9	1021	1766	340	353	11,5	18,02	12,4	9,2
ОГАУЗ «Колпашевская РБ»	5	5	45	69	5	12	1260	1576	315	315	28,0	22,84	11,1	17,4
ОГАУЗ «Кривошеинская РБ»	11	11	250	230	10	6	3825	4561	294	326	15,3	19,83	4,0	2,6
ОГБУЗ «Молчановская РБ»	2	2	64	84	8	6	691	734	346	367	10,8	8,74	12,5	7,1
ОГБУЗ «Парабельская РБ»	10	10	321	179	8	4	3315	2267	332	283	10,3	12,66	2,5	2,2
ОГБУЗ Первомайская РБ	2	2	22	15	2	4	412	193	412	193	18,7	12,87	9,1	26,7
ОГБУЗ «Тегульдетская РБ»	2	2	56	60	2	1	675	1001	338	334	12,1	16,68	3,6	1,7
ОГАУЗ «Томская РБ»	10	10	226	259	34	71	5948	9732	350	360	26,3	37,58	15,0	27,4
ОГАУЗ «Светлинская РБ»	50	50	829	766	1	2	16337	15795	327	316	19,7	20,62	0,1	0,3
ОГАУЗ «Моряковская УБ»	15	15	228	223	0	0	3225	3661	293	305	14,1	16,42	0,0	0,0
ОГБУЗ «Чаинская РБ»	2	2	24	28	3	6	579	639	290	320	24,1	22,82	12,5	21,4
ОГБУЗ «Шегарская РБ»	3	3	87	62	14	7	1111	879	370	293	12,8	14,18	16,1	11,3
ОГАУЗ «Стрежевская ГБ»	2	2	4	1	0	1	81	705	81	353	20,3	705,00	0,0	100,0
ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1»	40	40	658	642	80	83	14974	15457	306	368	22,8	24,08	12,2	12,9

В 2018 году в Томской области функционировало 222 койки сестринского ухода, что на 2 койки больше чем в 2017 году. Среднегодовая занятость койки увеличилась и составила 330 дней (2017 год – 322 дня). Средние сроки лечения пациентов увеличились по сравнению с 2017 годом почти на 2 дня и составили 19,2 дня (2017 год – 17,3 дня). Больничная летальность значительно увеличилась и составила 7,1% от числа выбывших пациентов с коек сестринского ухода (2017 год – 5,3%). Таким образом, работа койки по профилю сестринский уход соответствует нормативному значению. Дополнительная потребность в койках сестринского ухода отсутствует.

2.2.3. Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП

На территории Томской области утверждено штатных единиц врачей паллиативной медицинской помощи в количестве 10,75 должности, из которых 10 ставок занято. Число физических лиц (основных работников) составляет 5 человек. Также 0,25 штатной ставки утверждено в ФГБУ СибФНКЦ ФМБА на территории ЗАТО Северск.

По итогам 2018 года обеспеченность врачами ПМП составила 0,05 чел. на 10 тыс. населения. Обеспеченность врачами паллиативной медицинской помощи в Томской области превышает данный показатель по Сибирскому федеральному округу (0,01 на 10 тыс. населения) и по Российской Федерации (0,04 на 10 тыс. населения). Уровень показателя обеспеченности врачами ПМП к итогу 2017 года увеличился на 66,7% (0,03 на 10 тыс. населения – 2017 год). Укомплектованность занятыми должностями составила 93%, укомплектованность физическими лицами – 46,5%, при коэффициенте совместительства 2,0.

В дальнейшем планируется укомплектование должностей врачей ПМП физическими лицами основных работников за счет обучения специалистов по программам профессиональной переподготовки.

Кадровое обеспечение в разрезе структурных подразделений, оказывающих ПМП

Таблица 12

№ п/п	Медицинские специалисты в соответствии с действующим законодательством*	Потребность	Число занятых должностей	Количество физических лиц основных работников на занятых должностях		Кадровый дефицит**, %
				всего	из них обучено по вопросам ПМП	
1	ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России (количество кабинетов ПМП: 1 ед.; паллиативные койки для взрослых: 30 коек; койки сестринского ухода: 41 койка)					
1. Кабинет ПМП взрослым						

1.1	Врачи	1	0,25	0	0	75
1.1.1	Врач-терапевт	1	0,25	0	0	75
1.2	Средний медицинский персонал	1	0,5	0	0	50
1.2.1	Медицинская сестра	1	0,5	0	0	50
2. Отделение ПМП взрослым						
2.1	Врачи	3,5	2,5	1	1	29
2.1.1	Заведующий отделением - врач-терапевт	1	1	1	1	0
2.1.2	Врач-гериатр	1	0	0	0	100
2.1.3	Врач-терапевт	1,5	1,5	0	1	0
2.2	Средний медицинский персонал	7,25	7	7	7	3
2.2.1	Старшая медицинская сестра	1	1	1	1	0
2.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,25	5	5	5	5
2.2.3	Медицинская сестра процедурной	1	1	1	1	0
2.3	Младший медицинский персонал	6,25	6,25	7	0	0
2.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	6,25	6,25	7	0	0
3. Отделение сестринского ухода (МЦ № 2)						
3.1	Врачи	0,25	0	0	0	100
3.1.1	Врач по паллиативной помощи	0,25	0	0	0	100
3.2	Средний медицинский персонал	5,5	5,5	5	0	0
3.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,5	5,5	5	0	0
3.3	Младший медицинский персонал	5,25	5,25	6	0	0
3.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5,25	5,25	6	0	0
4. Отделение сестринского ухода (МЦ № 1)						
4.1	Средний медицинский персонал	7,25	7,25	7	7	0
4.1.1	Старшая медицинская сестра	1	1	1	1	0
4.1.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,25	5,25	5	5	0
4.1.3	Медицинская сестра процедурной	1	1	1	1	0

4.2	Младший медицинский персонал	10	10	10	0	0
4.2.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	10	10	10	0	0
2	ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» (количество кабинетов ПМП: 1 ед.)					
1. Кабинет ПМП взрослым						
1.1	Врачи	1,75	1,5	1	1	14
1.1.1	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,25	0	0	0	100
1.1.2	Врач анестезиолог-реаниматолог	1	1	1	1	0
1.1.3	Врач-терапевт	0,5	0,5	0	1	0
1.2.	Средний медицинский персонал	1	1	1	0	0
1.2.1	Медицинская сестра	1	1	1	1	0
3	ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1» (количество отделений выездных патронажных бригад ПМП взрослым*: 1 ед.; паллиативные койки для взрослых: 20 коек; койки сестринского ухода: 40 коек)					
1. Отделение ПМП взрослым						
1.1	Врачи	12,5	8,5	4	4	32
1.1.1	Заведующий отделением – врач по паллиативной медицинской помощи	1	1	1	1	0
1.1.2	Врач по паллиативной помощи	5,25	5	3	3	5
1.1.3	Врач-психотерапевт	0,25	0	0	0	100
1.1.4	Врач ультразвуковой диагностики	0,25	0,25	0	0	0
1.1.5	Врач-рентгенолог	0,5	0,5	0	0	0
1.1.6	Врач клинической лабораторной диагностики	5	1,5	0	0	70
1.1.7	Врач функциональной диагностики	0,25	0,25	0	0	0
1.2.	Средний медицинский персонал	9,25	4,5	3	3	51
1.2.1	Старшая медицинская сестра	1	0,5	0	0	50
1.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	5	1,25	1	1	75
1.2.3	Медицинская сестра процедурной	1	1	1	0	0
1.2.4	Медицинская сестра перевязочной	1	0,5	0	0	50

1.2.5	Медицинская сестра по массажу	0,25	0,25	1	0	0
1.2.6	Медицинская сестра функциональной диагностики	0,25	0,25	0	0	0
1.2.7	Медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант)	0,25	0,25	0	0	0
1.2.8	Рентгенлаборант	0,5	0,5	0	0	0
1.3.	Младший медицинский персонал	6,25	3	2	0	52
1.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	6,25	3	2	0	52
2. Выездная патронажная паллиативная бригада взрослым						
2.1	Врачи	1	1	1	1	0
2.1.	Врач по паллиативной помощи	1	1	1	1	0
2.2.	Средний медицинский персонал	2	1	0	0	50
2.2.1	Медицинская сестра	1	0,5	0	0	50
2.2.2	Медицинский регистратор	1	0,5	0	0	50
2.3.	Младший медицинский персонал	1	0	0	0	100
2.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1	0	0	0	100
2.4	Прочий персонал	0,5	0,25	0	0	50
2.4.1	Водитель	0,5	0,25	0	0	50
3. Отделение сестринского ухода						
3.1	Врачи	1	0,5	0	0	50
3.1.1	Заведующий отделением - врач-онколог	1	0,5	0	0	50
3.2	Средний медицинский персонал	17,75	11	9	7	38
3.2.1	Главная медицинская сестра	1	0,75	1	1	25
3.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	14,5	9	7	5	38
3.2.3	Медицинская сестра диетическая	0,75	0,25	0	0	67
3.2.4	Медицинская сестра по массажу	0,5	0	0	0	100
3.2.5	Медицинская сестра процедурной	1	1	1	1	0

3.3	Младший медицинский персонал	15	15	11	1	0
3.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	14	14	10	0	0
3.3.2	Сестра-хозяйка	1	1	1	1	0
4	ОГАУЗ «Детская больница № 1» (количество отделений выездных патронажных бригад ПМП детям**: 1 ед.; паллиативные койки для детей: 7 коек)					
1. Отделение ПМП детям						
1.1	Врачи	9	2	2	2	78
1.1.1	Заведующий отделением – врач-педиатр	1	1	1	1	0
1.1.2	Врач-педиатр	5,25	0,25	0	0	95
1.1.3	Врач-психотерапевт	0,5	0	0	0	100
1.1.4	Врач-онколог детский	0,25				100
1.1.5	Врач-невролог	0,75	0,75	1	1	0
1.1.6	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,25	0	0	0	100
1.1.7	Врач по лечебной физкультуре	0,5	0	0	0	100
1.1.8	Врач функциональной диагностики	0,5	0	0	0	100
1.2	Средний медицинский персонал	8,75	6,75	6	2	23
1.2.1	Старшая медицинская сестра	1	1	1	1	0
1.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,25	5,25	4	1	0
1.2.3	Медицинская сестра процедурной	1	0	0	0	100
1.2.4	Медицинская сестра по массажу	0,5	0,5	1	0	0
1.2.5	Инструктор по лечебной физкультуре	1	0	0	0	100
1.3	Младший медицинский персонал	7,25	4,5	4		38
1.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5,25	4	4	0	24
1.3.2	Сестра-хозяйка	1	0	0	0	100
1.3.3	Санитарка	1	0,5	0	0	50
2. Выездная патронажная паллиативная бригада детям						
2.1	Врачи	2	1,5	1	1	25
2.1.1	Врач-педиатр	1,25	1,25	1	1	0
2.1.2	Врач-невролог	0,5	0,25	0	0	50

2.1.3	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,25	0	0	0	100
2.2	Средний медицинский персонал	3,5	0,25	0	0	93
2.2.1	Медицинская сестра	2	0,25	0	0	88
2.2.2	Медицинская сестра по массажу	0,5	0	0	0	100
2.2.2	Фельдшер	1	0	0	0	100
5	ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» (паллиативные койки для детей: 10 коек)					
1. Отделение ПМП детям						
1.1	Врачи	5	4,75	3	3	5
1.1.1	Заведующий отделением – врач по паллиативной медицинской помощи	1	1	1	1	0
1.1.2	Врач-педиатр	3,75	3,75	3	3	0
1.1.3	Врач-психотерапевт	0,25	1	1	1	100
1.2	Средний медицинский персонал	12	6	4	4	50
1.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	12	6	4	4	50
1.3	Младший медицинский персонал	10,5	6	4	4	43
1.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	10,5	6	4	4	43
6	ОГБУЗ «Верхнекетская районная больница» (койки сестринского ухода: 6 коек)					
1. Отделение сестринского ухода						
1.1	Врачи	0,5	0,25	0	0	50
1.1.1	Врач-терапевт	0,5	0,25	0	0	50
1.2	Средний медицинский персонал	5,75	2	3	0	65
1.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,75	2	3	0	65
1.3	Младший медицинский персонал	1	0,75	0	0	25
1.3.1	Санитарка	1	0,75	0	0	25
7	ОГБУЗ «Зырянская районная больница» (койки сестринского ухода: 15 коек)					
1. Отделение сестринского ухода						
1.1	Врачи	0,75	0,75	0	0	0
1.1.1	Врач-терапевт	0,5	0,5	0	0	0
1.1.2	Врач-хирург	0,25	0,25	0	0	0

1.2	Средний медицинский персонал	11	8,25	2	1	25
1.2.1	Старшая медицинская сестра	1	1	1	1	0
1.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	7,5	5,5	1	0	27
1.2.3	Медицинская сестра перевязочная	0,5	0,5	0	0	0
1.2.4	Медицинская сестра по массажу	1	0,25	0	0	75
1.2.5	Лаборант	1	1	0	0	0
1.3	Младший медицинский персонал	10	6	6	6	40
1.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5	5	5	5	0
1.3.2	Санитарка	5	1	1	1	80
1.4	Прочий персонал	2	2	2	0	0
1.4.1	Кастелянша	1	1	1	0	0
1.4.2	Уборщик служебных помещений	1	1	1	0	0
8	ОГБУЗ «Каргасокская районная больница» (койки сестринского ухода: 34 койки)					
1. Отделение сестринского ухода (Врачебная амбулатория п. Новый Васюган)						
1.1	Врачи	0,5	0,5	0	0	0
1.1.1	Врач-терапевт	0,5	0,5	0	0	0
1.2	Средний медицинский персонал	8,25	8,25	6	2	0
1.2.1	Старшая медицинская сестра	1	1	0	0	0
1.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,25	5,25	4	2	0
1.2.3	Фельдшер	2	2	2	0	0
1.3	Младший медицинский персонал	5,25	5,25	5	0	0
1.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5,25	5,25	5	0	0
1.4	Прочий персонал	5	5	5	0	0
1.4.1	Кастелянша	1	1	1	0	0
1.4.2	Повар	2	2	2		0
1.4.3	Водитель	1	1	1		0
1.4.4	Заведующая складом	1	1	1		0
2. Отделение сестринского ухода (Врачебная амбулатория п. Средний Васюган)						
2.1	Врачи	0,5	0,5	0	0	0
2.1.1	Врач-терапевт	0,5	0,5	0	0	0

2.2	Средний медицинский персонал	7,75	7,75	7	2	0
2.2.1	Старшая медицинская сестра	0,5	0,5	0	0	0
2.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,25	5,25	5	2	0
2.2.3	Фельдшер	2	2	2	0	0
2.3	Младший медицинский персонал	5,25	5,25	5	0	0
2.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5,25	5,25	5	0	0
2.4	Прочий персонал	4,5	4,5	4	0	0
2.4.1	Кастелянша	0,5	0,5		0	0
2.4.2	Повар	2	2	2	0	0
2.4.3	Водитель	1	1	1	0	0
2.4.4	Заведующая складом	1	1	1	0	0
9	ОГАУЗ «Колпашевская районная больница» (койки сестринского ухода: 5 коек)					
1. Отделение сестринского ухода						
1.1	Врачи	0,5	0,25	0	0	50
1.1.1	Заведующий отделением – врач-терапевт	0,25	0	0	0	100
1.1.2	Врач-хирург	0,25	0,25	0	0	0
1.2	Средний медицинский персонал	5	5	0	0	0
1.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	5	5	0	0	0
1.3	Младший медицинский персонал	2,5	2,5	0	0	0
1.3.1	Санитарка	2,5	2,5	0	0	0
10	ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница» (паллиативные койки для взрослых: 6 коек; койки сестринского ухода: 11 коек)					
1. Отделение ПМП взрослым						
1.1.	Врачи	1	1	0	0	0
1.1.1	Врач по паллиативной помощи	1	1	0	0	0
1.2.	Средний медицинский персонал	7	0,5	0	0	93
1.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,5	0,5	0	0	89
1.2.2	Медицинская сестра перевязочной	1	0	0	0	100
1.2.3	Медицинская сестра по массажу	1	0	0	0	100

1.2.4	Медицинская сестра процедурной	0,5	0	0	0	100
1.3.	Младший медицинский персонал	4,5	0,5	0	0	89
1.3.1	Санитарка	4,5	0,5	0	0	89
2. Отделение сестринского ухода						
2.1	Врачи	1,25	1	0	0	20
2.1.1	Заведующий отделением - врач-терапевт	0,5	0,5	0	0	0
2.1.2	Врач-терапевт	0,75	0,5	0	0	33
2.2	Средний медицинский персонал	7,75	5,75	6	0	26
2.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,75	5	5	0	13
2.2.2	Медицинская сестра по физиотерапии	0,5	0	0	0	100
2.2.3	Медицинский лабораторный техник	0,5	0,5	0	0	0
2.2.4	Медицинская сестра диетическая	1	0,25	1	0	75
2.3	Младший медицинский персонал	1	1	1	0	0
2.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1	1	1	0	0
11	ОГБУЗ «Молчановская районная больница» (койки сестринского ухода: 2 койки)					
1. Отделение сестринского ухода						
1.1	Средний медицинский персонал	2	2	2	0	0
1.1.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	2	2	2	0	0
12	ОГАУЗ «Моряковская участковая больница» (койки сестринского ухода: 15 коек)					
1. Отделение сестринского ухода						
1.1	Врачи	1,25	1	1	1	20
1.1.1	Врач-терапевт	1,25	1	1	1	20
1.2	Средний медицинский персонал	7,75	5	5	0	35
1.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	7	5	5	0	29
1.2.2	Медицинская сестра процедурной	0,25	0	0	0	100
1.2.3	Медицинская сестра диетическая	0,25	0	0	0	100
1.2.4	Лаборант	0,25	0	0	0	100

1.3	Младший медицинский персонал	5	5	5	0	0
1.3.1	Санитарка	5	5	5	0	0
13	ОГБУЗ «Парабельская районная больница» (койки сестринского ухода: 10 коек)					
1. Отделение сестринского ухода						
1.1	Врачи	0,75	0,5	0	0	33
1.1.1	Врач-терапевт	0,75	0,5	0	0	33
1.2	Средний медицинский персонал	5,75	5	5	5	13
1.2.1	Медицинская сестра палатная (постовая)	5,75	5	5	5	13
1.3	Младший медицинский персонал	5,75	5	5	5	13
1.3.1	Санитарка	5,75	5	5	5	13
14	ОГАУЗ «Томская районная больница» (койки сестринского ухода: 10 коек)					
1. Отделение сестринского ухода						
1.1	Врачи	1	1	1	1	0
1.1.1	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	1	1	1	0
1.2	Средний медицинский персонал	6,75	6,75	0	0	0
1.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	6,75	6,75	0	0	0
1.3	Младший медицинский персонал	2,25	2,25	3	0	0
1.3.1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	2,25	2,25	3	0	0
15	ОГАУЗ «Светленская районная больница» (койки сестринского ухода: 50 коек)					
1. Отделение сестринского ухода (взрослым)						
1.1	Врачи	1,5	0,5	0	0	67
1.1.1	Заведующий отделением – врач-терапевт	1	0	0	0	100
1.1.2	Врач-терапевт	0,5	0,5	0	0	0
1.2	Средний медицинский персонал	13	9,75	8	0	25
1.2.1	Старшая медицинская сестра	1	1	1	0	0
1.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	8	5	4	0	38
1.2.3	Медицинская сестра процедурная	2	2	1	0	0

1.2.4	Медицинская сестра по массажу	1	1	1		0
1.2.5	Медицинская сестра диетическая	1	0,75	1	0	25
1.3	Фармацевт	1	1	1	0	0
1.4	Младший медицинский персонал	12,75	12	11	0	6
1.4.1	Санитарка	12,75	12	11	0	6
2. Отделение сестринского ухода (детям)						
2.1	Врачи	0,25	0,25	0	0	0
2.1.1	Врач-педиатр	0,25	0,25	0	0	0
2.2	Средний медицинский персонал	6,5	4,5	3	0	31
2.2.1	Старшая медицинская сестра	0,5	0	0	0	100
2.2.2	Медицинская сестра палатная (постовая)	5	3,75	3	0	25
2.2.3	Медицинская сестра процедурная	0,25	0	0	0	100
2.2.4	Медицинская сестра по массажу	0,75	0,75	0	0	0
2.3	Младший медицинский персонал	6,5	5,25	4	0	19
2.3.1	Санитарка	6,5	5,25	4	0	19

* Выездная патронажная паллиативная бригада взрослым.

** Выездная патронажная паллиативная бригада детям.

На основании данных, представленных в таблице № 12 настоящей Программы, следует, что в настоящее время в ряде медицинских организаций, где оказывается паллиативная медицинская помощь пациентам, существует кадровый дефицит медицинских работников как среднего звена, так и профильных врачей-специалистов. В рамках настоящей Программы планируется проводить мониторинг потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации, оказывающей ПМП, и обеспечить к 2024 году высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения Томской области при рациональном использовании финансовых средств.

2.2.4. Анализ распределения бюджетных ассигнований в целях развития ПМП

В 2018 – 2019 годах оказание ПМП на территории Томской области осуществлялось в рамках реализации подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, паллиативной помощи, в том числе детям» государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области», утвержденной постановлением Администрации Томской области от 09.12.2014 № 476а.

В 2020 – 2021 годах оказание ПМП осуществляется в рамках реализации ведомственной целевой программы «Оказание медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни», основного мероприятия «Развитие паллиативной медицинской помощи» подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы «Развитие здравоохранения в Томской области», утвержденной постановлением Администрации Томской области от 27.09.2019 № 353а.

В 2018 году на оказание ПМП населению региона направлено 170,1 млн. рублей (темп роста к 2017 году составил 1,4 раза), в том числе приобретение медицинских изделий – 24,4 млн. рублей, лекарственное обеспечение – 7,0 млн. рублей; в 2019 году направлено 174,1 млн. рублей, в том числе приобретение медицинских изделий – 29,8 млн. рублей, лекарственное обеспечение – 5,9 млн. рублей (темп роста к 2018 году составил 1,02 раза).

В 2020 – 2021 годах на оказание ПМП предусмотрены бюджетные ассигнования в объеме 209,1 млн. рублей ежегодно, в том числе на приобретение медицинских изделий – 31,5 млн. рублей, лекарственное обеспечение – 5,0 млн. рублей, в 2022 году – 209 млн. рублей, в том числе на приобретение медицинских изделий 29,9 млн. рублей, лекарственное обеспечение – 6,5 млн. рублей.

Объем государственного задания на оказание ПМП составил:

- в 2018 году – 134,7 млн. рублей, в том числе оказание в стационарных условиях – 129,6 млн. рублей, в амбулаторных условиях – 5,1 млн. рублей.

Расходы ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» на оказание ПМП в 2018 году составили 4,0 млн. рублей (государственное задание учредитель не доводил);

- в 2019 году – 134,4 млн. рублей, в том числе на оказание помощи в стационарных условиях – 127,3 млн. рублей, в амбулаторных – 7,1 млн. рублей.

Расходы ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» на оказание ПМП в 2019 году составили 4,1 млн. рублей (государственное задание учредитель не доводил);

- в 2020 году – 164 млн. рублей, в том числе на оказание помощи в стационарных условиях 156,9 млн. рублей, в амбулаторных – 7,1 млн. рублей.

ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» на оказание ПМП в 2020 году предусмотрены плановые бюджетные ассигнования 8,6 млн. рублей (государственное задание учредитель не доводил);

Приобретение медицинских изделий для оказания ПМП осуществляется и планируется в соответствии с потребностью медицинских организаций, имеющих отделения ПМП, отделения сестринского ухода, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, а также имеющих койки сестринского ухода (ОГАУЗ «Детская больница № 1», ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1», ОГАУЗ «Стрежевская городская больница», ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы

с нарушением психики», ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница»), согласно Приказу № 345н/372н.

2.2.5. Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании ПМП

Вопросы обеспечения доступности и адекватности обезболивания у больных, страдающих болевым синдромом (далее – ХБС), являются актуальными для жителей Томской области.

До 2014 года проблема обезболивания онкологических больных с ХБС иногда носила острый характер в связи с низкой информированностью медицинских работников о принципе и методах терапии ХБС, а также о нормативно-правовом регулировании процесса обеспечения лекарственными препаратами для обезболивания.

Статистическими критериями, позволяющими охарактеризовать доступность современных подходов терапии ХБС, являются:

- показатель интенсивности потребления (DID) наркотических лекарственных препаратов (далее – НЛП);
- индекс обеспеченности неинвазивными формами НЛП, который в Томской области до 2014 г. был наиболее низким.

В целях улучшения медицинской помощи пациентам, нуждающимся в проведении обезболивающей терапии, Департаментом здравоохранения Томской области был разработан и утвержден нормативный документ, регламентирующий организацию обезболивания при ХБС на территории Томской области.

В период 2014 – 2015 годов в Томской области впервые сформирована трехуровневая система оказания помощи при ХБС у больных онкологического профиля.

Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании ПМСП обеспечивается ежегодным расчетом потребности в наркотических анальгетиках, проводимым согласно методическим рекомендациям, утвержденным Минздравом России. Эта потребность обеспечена в полном объеме.

Всего за 6 мес. 2019 года паллиативную помощь получили 3508 пациентов Томской области (аналогичный период 2018 года – 2724), при этом фармакотерапией с целью анальгезии обеспечены 2059 пациентов, из них: 583 – трамадол, 1476 – сильные опиоиды.

Диагностика болевого синдрома проводится с использованием шкал для количественной оценки интенсивности боли (визуально-аналоговая шкала - ВАШ, нумерологическая оценочная шкала - НОШ) и клинической оценки типа болевого синдрома.

Ежегодная сводная заявка Томской области на лекарственные препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества, формируется в соответствии с нормативами для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения, утвержденными приказом Минздрава России от 01.12.2016 № 917н, и методическими рекомендациями по определению потребности в наркотических

средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения, утвержденными приказом Минздрава России от 16.11.2017 № 913.

Ведется мониторинг полноты выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ. По состоянию на 01.12.2019 доля выборки в объеме потребности в инвазивных лекарственных формах составила 81%, доля выборки в неинвазивных лекарственных формах – 80%.

Аптечные организации, отпускающие лекарственные препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества, имеются во всех муниципальных образованиях Томской области. Из 28 аптечных организаций 17 функционируют в районах.

Таким образом, доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании ПМП требует дальнейшего совершенствования в целях повышения как доступности обезболивания, так и транспортной доступности. В рамках данных мероприятий планируется проведение для медицинских работников, оказывающих ПМП, на регулярной основе обучающих семинаров по вопросам обезболивания, проведение мониторинга организации в каждой административно-территориальной единице Томской области точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

2.2.6. Система учета и мониторинга ПМП

При участии информационного отдела Департамента здравоохранения Томской области в 2018 году создана электронная программа, обеспечивающая консолидацию оперативных данных о наличии пациентов, нуждающихся в ПМП в регионе, как взрослого, так и детского населения.

В медицинской информационной системе Томской области, в которой работает подавляющее число медицинских организаций Томской области, в персональной медицинской карте пациента появилась возможность присвоения пациенту статуса паллиативного с автоматическим формированием регистра паллиативных пациентов.

Есть возможность редактировать и удалять отметку о паллиативном статусе. Появились возможности заполнения следующих полей программы:

заполнение диагноза в соответствии с международной классификации болезней 10 пересмотра (далее – МКБ – 10), по которому пациент признается паллиативным;

дополнительные диагнозы МКБ – 10;

необходимость проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ);

необходимость проведения обезболивания;

необходимость проведения дополнительного питания (парентеральное, гастростома, зондовое);

наличие стомы (варианты выбора стомы);

дата присвоения статуса;

дата закрытия статуса;
причина закрытия статуса (варианты выбора).

Регистр пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, ведется главным внештатным специалистом паллиативной помощи Департамента здравоохранения Томской области по взрослому населению и ответственным специалистом детской выездной патронажной службы по детскому населению.

В целях совершенствования системы оказания ПМП необходимо активизировать на уровне медицинских организаций работу по выявлению пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, и внесению их в регистр.

2.2.7. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в ПМП

В настоящее время на территории Томской области ПМП оказывается взрослым и детям с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, в том числе в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, при заболеваниях или состояниях, угрожающих или сокращающих продолжительность жизни с учетом тяжести, функционального состояния прогноза основного заболевания, в соответствии с Приказом № 345н/372н.

ПМП населению оказывается в следующих условиях:

1. Амбулаторно – в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому.

2. Стационарно – в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (в отделениях паллиативной медицинской помощи, паллиативных койках, койках сестринского ухода).

Организационная структура оказания амбулаторной ПМП на территории Томской области:

- городское население: кабинет противоболевой терапии ОГАУЗ «ТООД» – все пациенты онкологического профиля, ОГБУЗ «МСЧ №1» – взрослые пациенты, проживающие в г. Томске и Томском районе; ОГАУЗ «ДБ № 1» - дети, нуждающиеся в оказании ПМП и проживающие в г. Томске и прилегающих к нему районах;

- сельское население: районные больницы, работники первичного звена, ФАП, прошедшие обучение по ПМП (оказание ПМП в амбулаторных условиях при поддержке организационно-методического центра и специалистов амбулаторного отделения паллиативной медицинской помощи ОГБУЗ «МСЧ № 1»).

Первичная врачебная ПМП оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики. Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшерами акушерских пунктов.

Детскому населению Томской области ПМП в стационарных условиях организована на базе ОГАУЗ «Детская больница № 1» и «ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики», имеющих лицензию на оказание ПМП в стационарных условиях, расположенных в г. Томске.

Взрослым пациентам стационарно ПМП оказывается в ОГАУЗ «Стрежевская городская больница», ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница», ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1», имеющих лицензию на оказание ПМП в стационарных условиях, а также койках сестринского ухода.

Все специалисты, работающие в стационарных отделениях, прошли соответствующую подготовку (обучение) по оказанию ПМП.

Для оказания симптоматической помощи в рамках паллиативной предусматривается маршрутизация пациентов в стационары общей лечебной сети, сведения о которых передаются в Центр Мониторинга ОГАУЗ «ТООД» посредством сигнальных извещений.

2.2.8. Организация нутритивной поддержки при оказании ПМП

Нарушение пищевого статуса у паллиативных пациентов требует адекватного лечения для ликвидации белково-энергетической недостаточности, метаболических нарушений, профилактики развития кахексии и инфекционных осложнений.

У ослабленных, тяжелобольных пациентов для коррекции белково-энергетических нарушений используются различные методы нутритивной поддержки: сипинг (через трубочку прием готовых питательных энтеральных смесей), зондовое, парентеральное и смешанное питание. Парентеральная нутритивная поддержка проводится преимущественно в отделениях интенсивной терапии; на амбулаторном этапе этот вид поддержки имеет вспомогательное значение.

В учреждениях здравоохранения организована программа нутритивной поддержки тяжелобольных пациентов в стационарных условиях, включающая в себя подбор рационального режима питания и назначение лечебного питания, коррекцию желудочно-кишечных расстройств, оценку нутритивного статуса больного.

Обучение медицинских специалистов (в первую очередь врачей первичного звена) основам нутритивной поддержки при оказании ПМП организовано в ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России.

2.3. Текущее состояние развития социальной сферы в Томской области в раках оказания ПМП

Сотрудники социальной сферы обучены методике выявления паллиативных пациентов, нуждающихся в паллиативной медико-социальной помощи. Данная методика основана на рекомендациях, которые предложены в качестве методических материалов специалистами благотворительного фонда помощи хосписам «Вера».

Данная методика направлена на выявление пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи; прежде всего в рамках общего (неспециализированного) медицинского обслуживания (первичной медицинской помощи, стационарного лечения и прочее).

Цель данной методики – выявление пациентов, нуждающихся в любой из форм паллиативной помощи. Паллиативную помощь начинают сразу же,

как только установлена потребность в ней, в соответствии с рекомендациями «Шесть шагов по оказанию паллиативной помощи», а именно:

1. Выявление комплексных нужд пациента.
2. Разработка наилучшей модели помощи.
3. Разработка плана комплексной системной помощи (методика «Квадрат помощи»).
4. Выяснение ценностей и предпочтений пациента: медицинская этика и составление плана помощи на случай недееспособности.
5. Привлечение к помощи членов семьи и лица, осуществляющего основной уход за пациентом.
6. Сопровождение и наблюдение за пациентом, оказание непрерывной и экстренной помощи, координация и согласование действий разных служб.

Обучающие семинары по выявлению паллиативных пациентов на регулярной основе проводит главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Департамента здравоохранения Томской области.

Организовано взаимодействие «Центра социальной адаптации» г. Томска (для лиц без определенного места жительства) со стационарными отделениями ОГБУЗ «МСЧ № 1» (отделение паллиативной медицинской помощи, отделение сестринского ухода) по оказанию ПМП и дальнейшему жизнеустройству пациентов данной категории, по решению вопросов определения группы инвалидности, восстановления документов.

Сотрудники организаций социального обслуживания населения г. Томска осуществляют активный патронаж пациентов, получающих паллиативную специализированную стационарную медицинскую помощь в ОГБУЗ «МСЧ № 1».

2.4. Текущее состояние системы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих ПМП, с организациями социального обслуживания

Медицинские организации Томской области, оказывающие ПМП пациентам, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента, признанного нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи. Также осуществляется взаимодействие с лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), организациями социального обслуживания, религиозными организациями, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

В регионе разработано и утверждено совместное распоряжение Департамента здравоохранения Томской области и Департамента социальной защиты населения Томской области от 23.05.2019 № 454/234 «О взаимодействии сотрудников учреждений социальной защиты населения и здравоохранения в части оказания ПМП взрослому населению на территории Томской области».

Данным документом прописан алгоритм взаимодействия сотрудников учреждений социальной защиты и здравоохранения на территории Томской области, который устанавливает правила взаимодействия учреждений, подведомственных Департаменту социальной защиты населения Томской области и Департаменту здравоохранения Томской области, в части улучшения

организации оказания ПМП и улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан на территории Томской области.

Основными задачами сотрудников учреждений социальной защиты населения являются:

- выявление граждан, нуждающихся в оказании ПМП;
- передача информации о гражданах, нуждающихся в оказании ПМП в учреждения здравоохранения, в адрес ответственных лиц;
- оказание содействия в уходе и наблюдении за пациентами, признанными паллиативными, находящимися на социальном обслуживании.

Основными задачами сотрудников учреждений здравоохранения являются:

- выявление и своевременное направление пациентов паллиативного профиля на врачебную комиссию организации для принятия решения о наличии (отсутствии) показаний к оказанию ПМП;
- оказание медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, в том числе противоболевой терапии.

При выявлении гражданина, нуждающегося в оказании ПМП, социальный работник в течение трех рабочих дней передает информацию по телефону ответственному лицу учреждения здравоохранения.

Ответственное лицо учреждения здравоохранения в течение трех рабочих дней организует выход необходимых специалистов на дом для осмотра пациента. По результатам проведенного осмотра в течение пяти рабочих дней осуществляет подготовку необходимых документов и предоставление их во врачебную комиссию медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и (или) лечение пациента для принятия решения о признании пациента паллиативным.

При положительном решении врачебная комиссия медицинской организации оформляет заключение о наличии показаний к оказанию пациенту ПМП и информирует участкового врача (врача-терапевта, педиатра, врача общей врачебной практики).

Участковый врач в течение двух рабочих дней информирует о появлении пациента паллиативного профиля ответственного сотрудника учреждения здравоохранения и сотрудника учреждения социальной защиты населения.

За истекший период социальными работниками в медицинские организации передана информация о 444 гражданах, находящихся на социальном обслуживании на дому, имеющих признаки хронического заболевания и выраженной старческой немощи. Из них 156 граждан были признаны нуждающимися в оказании ПМП.

В настоящее время работа в данном направлении продолжается и актуализируется.

2.5. Текущее состояние системы внешних коммуникаций в рамках развития ПМП

Мероприятия по совершенствованию деятельности медицинских организаций, оказывающих ПМП, Томской области с привлечением волонтеров осуществляются в регионе на постоянной основе.

В 2019 году указанные мероприятия реализуются в рамках исполнения Стратегии поддержки добровольческой деятельности в сфере охраны здоровья

в субъекте Российской Федерации и разработанного Департаментом здравоохранения Томской области Плана мероприятий по развитию медицинского добровольчества в Томской области на 2019 год.

В целях упорядочения совместной деятельности, направленной на развитие добровольчества в здравоохранении Томской области, в 2018 году Департаментом здравоохранения Томской области (далее – Департамент) заключено соглашение о взаимодействии с Всероссийским общественным движением добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики» (далее – Волонтеры-медики).

В каждом подведомственном Департаменту учреждении здравоохранения, оказывающем медицинскую помощь, локальными актами назначены ответственные за взаимодействие с волонтерами сотрудники.

В подведомственных Департаменту учреждениях паллиативного профиля осуществляется привлечение волонтеров для работы в стационарных отделениях:

отделение паллиативной медицинской помощи ОГАУЗ «Детская больница № 1»;

отделение паллиативной медицинской помощи ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики»;

отделение паллиативной медицинской помощи ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1»;

отделение сестринского ухода ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1».

Ключевые направления деятельности волонтеров в учреждениях паллиативного профиля:

помощь в оказании медицинских услуг и медицинском специальном уходе;

помощь в общем уходе за пациентами;

информационная, консультационная, психологическая, просветительская, досуговая и иная поддержка пациентов медицинских организаций.

В рамках работы в ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1» Волонтерами-медиками оказывается помощь среднему и младшему медицинскому персоналу в части раздачи лекарственных средств, кормления больных, смены постельного и нательного белья, проведения текущей уборки.

Также добровольцы привлекаются к работе выездных бригад ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 1» для проведения диспансеризации на дому, в том числе и в отношении пациентов паллиативного профиля.

Основная деятельность волонтеров в ОГКУЗ «Дом ребенка, специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» осуществляется студентами 4 – 6 курсов педиатрического факультета ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России: Волонтеры-медики совместно с врачами учреждения производят осмотр детей, помогают в уходе за тяжелобольными детьми; занимаются организацией и проведением прогулок. Также в данном учреждении организуются театрализованные представления и проводятся праздники при участии волонтеров-аниматоров МАОУ «Заозерная СОШ с углубленным изучением отдельных предметов № 16 г. Томска». Волонтеры Православной Епархии Томской области активно принимают участие в работе с паллиативными детьми и их семьями, что оказывает положительное воздействие на психологическое и духовное состояние детей, их семей, а также на сотрудников паллиативных отделений.

В ОГАУЗ «Детская больница № 1» осуществляется привлечение волонтеров к помощи медицинскому персоналу в медицинском уходе; помощи в общем уходе за пациентами; хозяйственной и организационной помощи.

В общей сложности в 2018 – 2019 годах в медицинских организациях Томской области паллиативного профиля работали 165 волонтеров.

Кроме того, в целях совершенствования компетенций волонтеров, планирующих работу с пациентами паллиативного профиля, специалистами ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики» планируется разработка и внедрение программ психологической подготовки волонтеров для работы с данной категорией пациентов.

Информирование населения Томской области о работе и развитии паллиативной помощи в регионе происходит посредством размещения информационных материалов (пресс-релизов) на официальном сайте Департамента, официальном сайте Администрации Томской области, а также в новостных лентах официальных сайтов медицинских организаций, подведомственных Департаменту. Кроме того, Департамент имеет официальные аккаунты в социальных сетях «Область здоровья» (Вконтакте, Инстаграм, Телеграм, Фейсбук, Одноклассники, Ютуб) – охват порядка 5000 человек и аккаунта медицинских организаций – охват порядка 30 000 человек, на которых размещаются новости регионального здравоохранения. Тематика оказания паллиативной медицинской помощи входит в топ тематик, по которым регулярно готовятся информационные материалы.

С начала 2019 года на вышеуказанных площадках были размещены материалы о поступлении нового оборудования в паллиативное отделение ОГАУЗ «Детская больница № 1» по федеральной программе развития детского паллиатива, о создании в регионе регистра паллиативных больных, о работе выездных бригад паллиативной помощи и работе региональной круглосуточной горячей линии «Боль терпеть нельзя!».

Также информирование населения происходит путем взаимодействия со средствами массовой информации. Информационные поводы Департамента размещаются на региональных информационных порталах и газетах, таких как Tomsk.ru, VTomske, РИА Томск, НиаТомск, Томские новости, Красное знамя и другие. Новости томского здравоохранения цитируются на общероссийских новостных порталах: сайт Министерства здравоохранения РФ, Интерфакс и др.

С начала года по теме развития паллиативной медицинской помощи вышло более 40 материалов на региональных и общероссийских информационных порталах. Также на региональном телевизионном канале ГТРК «Томск» «Россия - Томск» и губернском телеканале «Томское время» вышли видеосюжеты о работе детской мобильной бригады паллиативной помощи и поступлении нового оборудования в паллиативное отделение ОГАУЗ «Детская больница № 1».

С 2015 года в целях предоставления информации по вопросам оказания анальгезирующей терапии жителям Томской области на базе call-центра ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации» организована работа круглосуточной «горячей линии» Департамента по вопросам оказания анальгезирующей терапии: «Боль терпеть нельзя!» пациентам с хроническим болевым синдромом на территории Томской области. С начала 2019 года на «горячую линию» поступило 124 обращения. Большая часть из них –

консультации о правилах приема обезболивающих препаратов и графике работы кабинета противоболевой терапии Томского областного онкологического диспансера. Другие обращения касаются лекарственного обеспечения, корректировки противоболевой терапии и госпитализации больных. Около 90% от числа всех обращающихся на «горячую линию» составляют пациенты, страдающие онкологическими заболеваниями.

Для качественной работы «горячей линии» специалистами Департамента совместно со специалистами ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» был разработан уникальный алгоритм работы и взаимодействия специалистов медицинских организаций и пациента. Алгоритм позволил качественно координировать действия пациента, его родственников в критической ситуации. Контроль над обращением ведется специалистами call-центра, пока обратившийся не получит необходимую помощь. Согласно алгоритму операторы работают совместно со специалистами ОГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи», специалистами кабинета по противоболевой терапии ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» и специалистами, ответственными за оказание противоболевой терапии в медицинских организациях региона (дежурные администраторы по противоболевой терапии).

3. Региональная система оказания ПМП

Выполнение плана мероприятий Программы позволит реализовать следующие мероприятия:

увеличить количество паллиативных коек для взрослых, из расчета 1 койка на 10 тысяч взрослого населения (открыть не менее 27 коек для оказания стационарной паллиативной помощи);

создать дополнительные выездные патронажные бригады для оказания ПМП взрослым на дому, не менее 2 (к 2024 году будет функционировать не менее 3 выездных патронажных бригад на 100 000 взрослых);

создать дополнительные выездные патронажные бригады для оказания паллиативной помощи детям на дому (к 2024 году будет функционировать не менее 1 выездной патронажной бригады для детского сельского населения (из расчета 1 бригада на 20 000 детского сельского населения) и 2 бригад для городского детского населения (из расчета 1 бригада на 50 000 городского детского населения);

создать координационный центр по оказанию ПМП;

устранить кадровый дефицит медицинских работников учреждений здравоохранения соответствующей специальности и квалификации для оказания ПМП, к 2024 году планируется укомплектовать кадрами медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь, не менее 85%;

обучить медицинских работников учреждений здравоохранения по вопросам оказания ПМП, в том числе применения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных средств, до 2024 года планируется обучить не менее 90% персонала ФАП и ОВП по данному направлению;

создать перечень аптечных организаций, осуществляющих по заявкам медицинских организаций изготовление неинвазивных форм наркотических

и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей, и заключение договоров между медицинской организацией и аптекой;

обеспечить 100% выборку наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью;

обеспечить наличие в 100% аптечных и медицинских организаций полной линейки зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках;

внедрить в медицинские организации систему контроля эффективности лечения болевого синдрома и протоколы применения современных способов лечения болевого синдрома;

переоснастить/дооснастить медицинским оборудованием на 100% медицинские организации, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с заявленной потребностью;

внедрить систему внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ПМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций.

4. План мероприятий для достижения целевых показателей Программы

№ п/п	Наименования мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания ПМП					
1.1	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 10 000 взрослых	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году в Томской области функционирует не менее 10 паллиативных коек на 100 000 взрослых
1.1.1	Определение потребности в паллиативных койках для взрослых	01.01.2020	30.06.2020	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
1.1.2	Определение медицинских организаций, где планируется открыть койки для взрослых	01.01.2020	31.12.2020	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
1.1.3	Открытие паллиативных коек для взрослых	01.10.2020	31.12.2021	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
1.2	Создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (далее – ВПМП), бригад из расчета 1 на 10 000 взрослых	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году в Томской области функционирует не менее 3 выездных патронажных бригад на 100 000 взрослых
1.2.1	Определение потребности в количестве отделений выездной службы для взрослых и количестве бригад	01.01.2020	30.06.2020	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка

1.2.2	Определение медицинских организаций, где планируется создать отделения и бригады ВПМП	01.09.2020	01.12.2020	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
1.3	Создание отделений ВПМП, бригад из расчета 1 на 20 000 детского сельского населения	01.09.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году в субъекте функционирует не менее 1 выездной патронажной бригады на 20 000 детского сельского населения
1.3.1	Определение потребности в количестве отделений выездной службы для детей и количестве бригад	01.09.2020	30.12.2020	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
1.3.2	Определение медицинских организаций, где планируется создать отделения и бригады ВПМП для детского сельского населения	30.12.2020	01.03.2021	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
1.4	Создание отделений ВПМП, бригад из расчета 1 на 50 000 детского городского населения	01.09.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году в субъекте функционируют 2 выездные патронажные бригады для детского городского населения
1.5	Создание координационного центра по оказанию ПМП	01.06.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году в Томской области функционирует координационный центр

1.5.1	Разработка положения о работе координационного центра по оказанию ПМП	01.06.2020	31.07.2021	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих ПМП					
2.1	Мониторинг потребности субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности в кадрах, участвующих в оказании ПМП населению Томской области	10.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений Томской области при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации
2.1.1	Определение потребности учреждений здравоохранения Томской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании ПМП населению Томской области (в разрезе учреждений)	10.01.2020	01.03.2020	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
2.1.2	Составление графика обучения медицинских работников для прохождения обучения по теме: «Оказание паллиативной помощи»	01.03.2020 01.02.2021 01.02.2022 01.02.2023	01.07.2020 01.07.2021 01.07.2022 01.07.2023	Департамент здравоохранения Томской области, ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России	Контрольная точка

				(по согласованию)	
2.2	Обучение персонала ФАП и ОВП оказанию ПМП, применению наркотических лекарственных препаратов (ЛП) и психотропных ЛП	01.09.2019	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области, ОГБПОУ «Томский базовый медицинский колледж»	К 2024 году в Томской области обучено не менее 90% сотрудников ФАП и ОВП
2.2.1	Определение количества медицинского персонала ФАП и ОВП учреждений здравоохранения Томской области, нуждающихся в обучении по вопросам оказания ПМП (в разрезе учреждений)	10.01.2020	01.03.2020	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
2.2.2	Составление графика обучения медицинских работников ФАП и ОВП для прохождения обучения на цикле переподготовки по теме: «Оказание паллиативной помощи»	01.03.2020 01.02.2021 01.02.2022 01.02.2023	01.07.2020 01.07.2021 01.07.2022 01.07.2023	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
2.3	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	01.06.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году не менее 85% укомплектованность кадрами
2.3.1	Мониторинг укомплектованности медицинскими кадрами (в разрезе медицинских организаций), оказывающих паллиативную	31.07.2020 30.12.2020 31.12.2021 31.12.2022	30.12.2020 30.12.2021 30.12.2022 30.12.2023	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка

	специализированную медицинскую помощь	31.12.2023	30.12.2024		
3. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома					
3.1	Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов (ЛП) и психотропных ЛП, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Ежегодно утвержденная сводная заявка на получение наркотических лекарственных препаратов (ЛП) и психотропных ЛП
3.1.1	Формирование сводной заявки на получение наркотических ЛС и психотропных средств и направление в Минпромторг России	01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	15.10.2020 15.10.2021 15.10.2022 15.10.2023 15.10.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
3.2	Информирование граждан о ПМП: участие в просветительских программах/передачах для населения с использованием местных каналов радио и телевидения на тему обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи; публикации материалов в местной печати соответствующей тематики; размещение доступной справочной информации в СМИ, на сайтах	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Размещение информации о работе и развитии ПМП в регионе на телевидении/радио, на официальных сайтах учреждений здравоохранения, официальных аккаунтах в социальных сетях «Область здоровья» (Вконтакте, Инстаграм, Телеграм, Фейсбук, Одноклассники, Ютуб) –

	<p>медицинских организаций о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе наркотическими ЛП, постороннем уходе, о порядке получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, в том числе на дому</p>				<p>охват не менее 5000 человек в год, аккаунтах медицинских организаций – охват не менее 30 000 человек в год. Публикация материалов на региональных информационных порталах и в газетах на регулярной основе</p>
3.3	<p>Определение перечня аптечных организаций, осуществляющих по заявкам медицинских организаций изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей, и заключение договоров между медицинской организацией и аптекой</p>	01.01.2021	31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Томской области</p>	<p>Наличие перечня аптечных организаций, осуществляющих по заявкам медицинских организаций изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей, и заключение договоров между медицинской организацией и аптекой</p>
3.4	<p>Организация в каждом муниципальном образовании Томской области точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Департамент здравоохранения Томской области</p>	<p>К 2024 году не менее чем в 20 муниципальных образованиях Томской области организованы точки отпуска (аптечные</p>

	наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, имеющей соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации				и медицинские организации) физическим лицам наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, имеющие соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации
3.5	Обеспечение постоянного роста и 100% выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Ежегодно увеличивается и обеспечивается 100% выборка наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью
3.5.1	Мониторинг за расходом (выборкой) наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.01.2020 31.12.2020 31.12.2021 31.12.2022 31.12.2023	30.12.2020 30.12.2021 30.12.2022 30.12.2023 30.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
3.6	Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году 100% аптечных и медицинских организаций имеют полную линейку зарегистрированных в Российской Федерации

	в необходимой лекарственной форме и дозировке по заявкам медицинских организаций				наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках
3.6.1	Мониторинг аптечных и медицинских организаций в части наличия зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов в необходимой лекарственной форме и дозировке в соответствии с заявками медицинских организаций	01.01.2020 01.07.2020 01.07.2021 01.07.2022 01.07.2023 01.07.2024	30.06.2020 30.12.2020 30.12.2021 30.12.2022 30.12.2023 30.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
3.7	Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, с хроническим болевым синдромом	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Утвержден и внедрен алгоритм
3.8	Совершенствование маршрутизации пациентов с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в применении интервенционных методик обезболивания, в том числе регионарной анестезии, деинервационных технологиях и т.д.	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Утвержден и внедрен алгоритм Функционирует система

	Внедрение в медицинских организациях, оказывающих ПМП, системы контроля эффективности лечения болевого синдрома				контроля эффективности лечения болевого синдрома
3.9	Внедрение протоколов применения современных способов лечения болевого синдрома с расширением возможностей интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик. Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей ПМП, протоколов оценки побочных эффектов применения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов их снижения	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Внедрены протоколы Внедрены протоколы
4. Мероприятия по оснащению медицинских организаций, оказывающих ПМП					
4.1	Обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания паллиативной первичной медицинской помощи	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	В 2024 году оснащенность укладками 100%
4.1.1	Мониторинг ФАП и ОВП по обеспечению укладками для	01.03.2021	31.12.2021 31.12.2022	Департамент здравоохранения	Контрольная точка

	оказания паллиативной первичной медицинской помощи		31.12.2023 31.12.2024	Томской области	
4.2	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих ПМП	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	К 2024 году в Томской области переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием на 100% в соответствии с заявленной потребностью медицинские организации, оказывающие специализированную ПМП
4.2.1	Составление и утверждение перечня медицинского оборудования в целях переоснащения/дооснащения (в разрезе медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь)	01.01.2020 01.12.2020 01.12.2021 01.12.2022 01.12.2023.	31.11.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Контрольная точка
5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания ПМП					
5.1	Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ПМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Внедрена система внутреннего контроля качества
6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП					

6.1	Создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, интеграция в единую информационную систему здравоохранения Томской области	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Единая база данных пациентов создана
7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций					
7.1	Внедрение программы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих ПМП, с организациями социального обслуживания	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области, Департамент социальной защиты населения Томской области	Программа реализована
7.2	Разработка и внедрение комплексной программы социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, и их родственников	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области, Департамент социальной защиты населения Томской области, Всероссийское общественное движение добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-	Программа реализована

				медики» (по согласованию), Православная Епархия Томской области (по согласованию)	
8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании ПМП					
8.1	Внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании ПМП взрослым и детям	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Программа реализована
9. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих ПМП, субъекта Российской Федерации					
9.1	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.01.2020	31.12.2024	Департамент здравоохранения Томской области	Организован и оборудован телемедицинский центр на базе ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница». Проведение консультаций по потребности

