



РАСПОРЯЖЕНИЕ

О внесении изменения в региональную программу «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»

В целях реализации федерального проекта «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»:

Внести в распоряжение Главы Республики Адыгея от 30 августа 2019 года № 238-рг «О региональной программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» (Собрание законодательства Республики Адыгея, 2019, № 8) изменение, изложив приложение в новой редакции согласно приложению.

Глава Республики Адыгея

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. Kumpilov'.

М. Кумпилов

г. Майкоп
26 декабря 2022 года
№ 331-рг

Приложение к распоряжению
Главы Республики Адыгея
от 26 декабря 2022 г. № 331-рг

«Приложение к распоряжению
Главы Республики Адыгея от 30
августа 2019 г. № 238-рг

**Региональная программа Республики Адыгея «Развитие системы
паллиативной медицинской помощи».**

**1. Анализ текущего состояния оказания паллиативной
медицинской помощи в Республике Адыгея. Основные показатели
оказания паллиативной медицинской помощи больным с
неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями в регионе.**

1.1. Анализ смертности от основных групп неизлечимых
прогрессирующих заболеваний.

Республика Адыгея расположена на юге Европейской части
Российской Федерации и входит в состав Южного федерального округа.
Занимает территорию площадью 7,8 тысяч квадратных километров, состоит
из 9 административно-территориальных районов. На её территории
находятся 2 города, 3 поселка городского типа и 228 других населенных
пунктов. Республика Адыгея расположена внутри Краснодарского края и не
имеет границ с другими субъектами Российской Федерации.

Административное деление Республики Адыгея:

1. г. Майкоп
 2. г. Адыгейск
 3. Гиагинский район
 4. Кошехабльский район
 5. Красногвардейский район
 6. Майкопский район
 7. Тахтамукайский район
 8. Теучежский район
 9. Шовгеновский район
-



Республиканский центр – город Майкоп с населением 161 892 человек. В Республике Адыгея проживают 463,1 тыс. человек, из которых 47 % городского населения.

Так как 53 % составляет сельское население то можно сделать вывод, что концентрация проживающих на 1 км^2 в городе больше, чем в сельской местности.

В 2021 году общая численность населения Республики Адыгея составила 463 167 человек (2020 год – 463 088 человека). Миграционный прирост -1863 человек, коэффициент миграционного прироста составил 3,9, в том числе городского населения –2,1, сельского населения +9,3.

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц старших возрастных групп. Количество лиц моложе трудоспособного возраста – 20 % человек, в трудоспособном возрасте – 55,2% человек, старше трудоспособного возраста – 24,8%, что является признаком демографически «старого» типа населения. Плотность населения – 59,4 человека на 1 км^2 .

Категории/ группы заболеваний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи	Количество умерших, РА, 2021	Смертность на 100 тыс. населения, РА, 2021	Количество умерших, РА, 9 мес. 2022	Смертность на 100 тыс. населения, 9 мес. 2022
Онкологические заболевания	935	202,5	664	189,6
ВИЧ-инфицированные лица	25	6,4	15	4,3
Болезнь Альцгеймера и другие деменции	0	0,0	0	0,0
Сердечно-сосудистые заболевания (за исключением внезапной смерти)	3257	705,3	2321	663,7
ХОБЛ	42	9,1	31	8,9
Цирроз печени	105	22,7	72	20,6
Сахарный диабет	192	41,6	132	37,7
Рассеянный склероз	0	0,0	2	0,6
Заболевания почек	46	10,0	23	6,6
Болезнь Паркинсона	14	3,0	10	2,9
Ревматоидный артрит	0	0,0	1	0,3
Туберкулез	27	5,8	22	6,3

Категории/ группы заболеваний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи	Общая смертность от заболеваний, А	Распространенность болевого синдрома (%), В	Число пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи $C=A \times B / 100$
Онкологические заболевания	294 782	84%	247 617
ВИЧ-инфицированные	18 472	80%	14 778
Болезнь Альцгеймера и другие деменции	52 405	47%	24 630
Сердечно-сосудистые заболевания (за исключением внезапной смерти)	338 347	67%	226 692
ХОБЛ	31 371	67%	21 019
Цирроз печени	44 643	34%	15 179
Сахарный диабет	31 481	64%	20 148
Рассеянный склероз	712	43%	306
Заболевания почек	1 422	50%	711
Болезнь Паркинсона	2 416	82%	1 981
Ревматоидный артрит	1 012	89%	901
Туберкулез	11 287	90%	10 158
ИТОГО	828 350		584 120

Расчет количества нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи произведен в

соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения.

Основную долю умерших от онкологических заболеваний составляют жители города в возрасте старше трудоспособного возраста. Основную долю умерших от ВИЧ-инфекции составляют жители города трудоспособного возраста. Основную долю умерших от сердечно-сосудистых заболеваний, цирроза печени и диабета составляют сельские жители в возрасте старше трудоспособного возраста.

1.2. Текущее состояние ресурсной базы паллиативной медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Паллиативная медицинская помощь в Республике Адыгея оказывается взрослым и детям с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.

В настоящее время оказание паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению осуществляется на 84 паллиативных койках, развернутых в стационарах Республики Адыгея.

- 42 коек сестринского ухода в 6 взрослых стационарах,
- 40 паллиативных коек в 4 взрослых стационарах,
- 2 паллиативные койки в 1-ом детском стационаре.

Количество пролеченных пациентов на койках сестринского ухода за 2021 год составило 774 чел., на паллиативных койках – 453 чел. Отделением выездной патронажной помощи оказана помощь 1127 чел.

**Медицинские организации, в которых развернуты койки
сестринского ухода и паллиативные койки (по состоянию на
01.10.2022)**

№ п/п	Название медицинской организации	Количество коек	
		Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
1.	ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская клиническая больница»		2
2.	ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский клинический онкологический диспансер им. М.Х. Ашхамафа»		10
3.	ГБУЗ РА «Майкопская городская клиническая больница»	2	13
4.	ГБУЗ РА «Адыгейская межрайонная больница им. К.М. Батмена»	10	
5.	ГБУЗ РА «Гиагинская центральная районная больница»	10	
6.	ГБУЗ РА «Красногвардейская центральная районная больница»	5	
7.	ГБУЗ РА «Центральная районная больница Майкопского района»	10	15
8.	ГБУЗ РА «Тахтамукайская центральная районная больница»	5	
9.	ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская детская клиническая больница»		2
	ИТОГО	42	42

Общее число коек паллиативного профиля на конец 2021 года составило 84 койки, из них 2 койки для детей. Обеспеченность койками для взрослого населения составляет 17,0 на 100 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 324,3 дня, средняя длительность пребывания больного на койке -14,8 дней, оборот койки -21,9, летальность – 11,7. Обеспеченность койками для детей составляет 2,0 на 100 тыс. детского населения. Средняя занятость койки в году составляет 205,5 дней, средняя длительность пребывания ребенка на койке – 21,6 дней, оборот койки – 9,5, летальность – 5,26.

Количество посещений с паллиативной целью, всего - 1195, из них выездными патронажными бригадами - 1127, в том числе на дому - 95, в том числе к пациентам, получающим респираторную поддержку на дому - 47(45/2) (дети)/взрослые.

1.3. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании паллиативной медицинской помощи, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

В регионе в оказании паллиативной медицинской помощи принимает участие 9 медицинских организаций: ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская клиническая больница», ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский клинический онкологический диспансер им. М.Х. Ашхамафа», ГБУЗ РА «Майкопская городская клиническая больница», ГБУЗ РА «Адыгейская межрайонная больница им. К.М. Батмена», ГБУЗ РА «Гиагинская центральная районная больница», ГБУЗ РА «Красногвардейская центральная районная больница», ГБУЗ РА «Центральная районная больница Майкопского района», ГБУЗ РА «Тахтамукайская центральная районная больница», ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская детская клиническая больница».

ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская клиническая больница»

Средняя занятость койки в году составляет 234 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 8,9 дней, оборот койки – 25,0, летальность – 12,0.

ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский клинический онкологический диспансер им. М.Х. Ашхамафа»

Средняя занятость койки в году составляет 352,3 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 14,8 дней, оборот койки – 23,8, летальность – 3,4.

ГБУЗ РА «Майкопская городская клиническая больница»

Средняя занятость койки в году составляет 339,7 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 27,7 дней, оборот койки – 12,2, летальность – 32,6.

ГБУЗ РА «Адыгейская межрайонная больница им. К.М. Батмена»

Средняя занятость койки в году составляет 284,1 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 19,8 дней, оборот койки – 14,3, летальность – 12,4.

ГБУЗ РА «Гиагинская центральная районная больница»

Средняя занятость койки в году составляет 279,4 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 15,0 дней, оборот койки – 18,7, летальность – 0,6.

ГБУЗ РА «Красногвардейская центральная районная больница»

Средняя занятость койки в году составляет 300,4 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 11,5 дней, оборот койки – 26,2, летальность – 13,7.

ГБУЗ РА «Центральная районная больница Майкопского района»

Средняя занятость койки в году составляет 351,8 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 14,7 дней, оборот койки – 24,0, летальность – 17,0.

Количество посещений выездными патронажными бригадами 1032, в том числе на дому 1032, в том числе к пациентам, получающим респираторную поддержку на дому 45 (взрослые).

ГБУЗ РА «Тахтамукайская центральная районная больница»

Средняя занятость койки в году составляет 342 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 8,3 дней, оборот койки – 41,0, летальность – 2,4.

ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская детская клиническая больница».

Средняя занятость койки в году составляет 205,5 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 21,6 дней, оборот койки – 9,5, летальность – 5,3.

Количество посещений выездными патронажными бригадами 95, в том числе на дому 95, в том числе к пациентам, получающим респираторную поддержку на дому 2 (дети).

1.4. Региональные нормативно-правовые акты, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи.

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 21.08.2020 № 684 "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 в Республике Адыгея".

- Совместный приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея и Министерства труда и социального развития Республики Адыгея от 01.09.2020 № 708/202 "Об утверждении Порядка взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания в сфере охраны здоровья, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи в Республике Адыгея".

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 04.07.2019 № 631 "Об утверждении временного порядка передачи от

медицинских организаций пациенту медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 29.07.2019 № 709 № «Об утверждении дополнительных форм мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи населению в Республике Адыгея».

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 30.05.2014 № 510 " Об утверждении порядка выдачи наркотических и психотропных лекарственных препаратов при выписывании из медицинских организаций пациентами для получения обезболивающей терапии на временном промежутке от выписки до постановки на учет по месту жительства".

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 21.08.2020 № 684 "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 в Республике Адыгея".

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея от 18.10.2022 №891 «О совершенствовании оказания паллиативной медицинской помощи населению Республики Адыгея».

1.5. Кадровый состав учреждений

Анализ кадровой обеспеченности службы в 2021 г.

Количества врачей по паллиативной медицинской помощи, осуществляющих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях:

врач по паллиативной медицинской помощи:

штатные единицы – 7,25;

физ. лица – 1;

терапевт:

штатные единицы – 1,75;

физ. лица – 4 (из них 3 совместителя);

онколог:

штатные единицы – 1,00;

физ. лица – 2 (совмещение);

клинический психолог:

штатные единицы – 0,25;

физ. лица – 1 (совместитель);

Обеспеченность врачами по паллиативной медицинской помощи составляет 0,2 на 100 тыс. населения, показатель не изменился по сравнению с 2020 годом.

Количества врачей по паллиативной медицинской помощи, осуществляющих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому:

штатные единицы – 1,00;
физ. лица – 1 (совмещение).

Количество медицинских работников со средним медицинским образованием в стационарных условиях:

штатные единицы – 26,50;
физ. лица – 24 (с учетом совмещения 14 чел.).

Количество медицинских работников со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях:

штатные единицы – 2,50;
физ. лица – 3 (1 совмещение).

Суммарное количество выездных бригад – 2.

Потребность во врачах по паллиативной медицинской помощи, осуществляющих паллиативную медицинскую помощь, составляет всего 5 человек, в стационарных условиях – 4, в амбулаторных - 1.

1.6.

1.7. Текущее состояние доступности обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе с использованием наркотических средств и психотропных веществ.

Заявленная потребность в наркотических лекарственных препаратах на 2022 год формировалась в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.12.2016 № 917н «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения» (с учетом внесенных изменений), Методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.11.2017 № 913 (с учетом внесенных изменений) (далее – Методические рекомендации) и с учетом планируемых остатков в Республике Адыгея наркотических лекарственных препаратов по состоянию на 31.12.2021.

Фактический остаток наркотических лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах на начало текущего года составил 1943

упаковку, что с учетом заявленной потребности на 2022 год в количестве 1510 упаковок позволит обеспечить данными лекарственными препаратами согласно контрольным показателям «дорожной карты» (60-ти дневный курс обезболивания) 84,8 % от расчетного числа пациентов, нуждающихся в обезболивании.

Выборка наркотических лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах за 9 месяцев 2022 года составила 69,2%, инвазивных 75,1%, обслужено 1175 рецептов.

Вопросы назначения, выписывания и отпуска наркотических лекарственных препаратов ежеквартально рассматриваются при проведении Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Адыгея публичных обсуждений правоприменительной практики.

В целях оперативного реагирования на факты нарушения законодательства в части обеспечения населения лекарственными препаратами, в том числе наркотическими, в Министерстве здравоохранения Республики Адыгея функционирует «Горячая линия». За 2021 год и истекший период 2022 года случаев обращения граждан по вопросам обеспечения наркотическими лекарственными препаратами не зарегистрировано.

1.8. Текущее состояние уровня взаимодействия медицинскую организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь с организациями социального обслуживания, волонтерскими (добровольческими).

В Республике Адыгея медицинская организация при принятом решении о необходимости оказания пациенту паллиативной медицинской помощи информирует пациента или его законного представителя о порядке предоставления мер социальной поддержки и социального обслуживания, установления инвалидности, предоставления технических средств реабилитации.

Медицинская организация при возникновении потребности предоставляет информацию в учреждения социальной защиты населения о гражданах пожилого возраста и инвалидах, частично утративших способность к самообслуживанию, требующих постороннего ухода или нуждающихся в социальном, социальномедицинском обслуживании, в том числе о необходимости их обеспечения по назначению врача лекарственными препаратами.

Направление на медико-социальную экспертизу и результаты медицинских обследований оформляются и направляются медицинской организацией в федеральное государственное учреждение медико-

социальной экспертизы в срок, не превышающий 2 рабочий день после проведения заседания врачебной комиссии или подкомиссии медицинской организации.

Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы при получении направления на медико-социальную экспертизу пациента, нуждающегося в оказании ПМП, проводит медико-социальную экспертизу и принимает решение в срок, не превышающий 3 рабочих дней с даты получения указанного направления.

Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет в медицинскую организацию, выдавшую направление на медикосоциальную экспертизу, обратный талон нуждающегося в оказании ПМП в срок, не превышающий 3 рабочих дней.

Вся информация передается с использованием информационных систем медицинских организаций, государственных информационных систем в сфере здравоохранения Республик Адыгея, единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, региональная государственной информационной системы «реестр электронных медицинских документов» (в электронном формате с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных).

В регионе проводятся занятия с родственниками по обучению их общим навыкам ухода за пациентами, нуждающимися с оказании паллиативной медицинской помощи.

Организовано обучение пациентов и их родственников обращению:
с медицинскими приборами (кислородный концентратор, пульсоксиметр, вспомогательные средства респираторной терапии);
с медицинскими средствами первой медицинской помощи (мешки Амбу, приборы для измерения артериального давления, глюкозы);
с вспомогательными средствами передвижения.

Обучение пациентов и их родственников организовано и проводится на базе профильных стационаров, патронажной выездной службой.

1.9. Выводы

В Республике Адыгея имеется недостаточная обеспеченность паллиативными койками для населения за счет паллиативных коек для взрослых. Обеспеченность детскими паллиативными койками достаточная. Для повышения доступности и качества оказываемой населению паллиативной медицинской помощи необходимо увеличить количество паллиативных коек для взрослых до 95 ед., в том числе 45 паллиативных

коек и 50 коек сестринского ухода, в том числе создание 3 отделений паллиативной медицинской помощи по 15 коек и 2 отделений сестринского ухода по 20 и 30 коек соответственно в 5 медицинских организациях с учетом административно-территориального деления региона.

Также отмечается недостаточный уровень обеспеченности выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи для взрослого населения. Необходимо увеличить количество выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи для взрослого населения до 3 в 3 медицинских организациях с учетом административно-территориального деления региона и радиуса обслуживаемой территории.

Кроме того повышению качества и доступности паллиативной медицинской помощи населению Республики Адыгея препятствует дефицит медицинских кадров. Необходимо дополнительное обучение и трудоустройство врачей и средних медицинских работников, участвующих в оказании доступности паллиативной медицинской помощи в медицинские организации, в том числе в сельской местности.

Необходимо усиление системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь с целью приведение лечебно-диагностического процесса в соответствие с требованием клинических рекомендаций, стандартов лечения и порядков оказания медицинской помощи, обеспечить соответствие действующих протоколов утвержденным клиническим рекомендациям, а также своевременное обновление и дополнение протоколов, по мере внесения изменений в утвержденную редакцию клинических рекомендаций.

Недостаточный уровень цифровизации оказания паллиативной медицинской помощи требует доработки региональной информационной системы, внедрения регистра паллиативных пациентов для оперативного получения и анализа данных по маршрутизации, мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи населению, а также создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.

Также, в связи с недостаточным уровнем полноты выборки наркотических лекарственных препаратов для паллиативных пациентов необходимо проведение комплекса мер направленных на совершенствование обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для обезболивания, внедрение в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, системы контроля эффективности анальгетической терапии.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по развитию системы паллиативной медицинской помощи.

Целью настоящей Региональной программы является обеспечение доступности и качества паллиативной медицинской помощи населению в Республике Адыгея. В рамках настоящей Региональной программы предусмотрены следующие показатели:

№	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2021)	Единица измерения	Период, год			
				2022	2023	2024	2025
1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, (%)	55,78	процент	55,78	75	80	90
2.	Обеспеченность паллиативными койками на 10 000 населения, из них:	1,38	единиц	1,38	2,02	2,02	2,02
	число коек на 10 000 детей	0,2	единиц	0,2	0,2	0,2	0,2
	число коек на 10 000 взрослых, в том числе:	1,72	единиц	1,72	2,56	2,56	2,56
	число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых	0,97	единиц	1,35	1,35	1,35	1,35
3.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи:	3	единиц	3	4	4	4
	к взрослым, на 100 000 взрослых	0,3	единиц	0,54	0,81	0,81	0,81
	к детям, на 50 000 детей	0,5	единиц	0,5	0,5	0,5	0,5
4.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60- дневный курс обезболивания):		процент	90	90	90	95
	в инвазивных лекарственных формах	90	процент	90	90	90	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	7	процент	20	25	30	30
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	53	процент	60	65	65	65
5.	Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов регионами в рамках потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, процент, в том числе:		процент	90	90	90	95
	в инвазивных лекарственных формах	89	процент	90	90	90	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	4	процент	15	20	25	30
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	50	процент	60	65	65	65

6	Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	1	единиц	4	5	6	7
7	Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи	1,5	процент	1,5	2,0	2,0	2,0

3. Задачи региональной программы.

- разработка мер по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи населению пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе не дому, в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

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

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

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

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

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

- внедрение информационных технологий в работу служб паллиативной медицинской помощи и их интеграция в систему медицинских организаций.

- улучшение материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Адыгея, оказывающих паллиативную помощь в стационарных и амбулаторных условиях;

- внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий для проведения дистанционного консультирования «врач-врач», «врач-пациент» на всех этапах оказания медицинской помощи, включая

оказание паллиативной помощи на дому;

- внедрение и развитие практики взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами по данному профилю.

4. План мероприятий региональной программы «Развития системы паллиативной медицинской помощи» Субъекта.

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных при оказании паллиативной медицинской помощи					
1.1.	Организация внедрения в медицинских организациях протоколов ведения (лечения) пациентов на основе соответствующих рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС паллиативной помощи	Внедрение протоколов ведения пациентов на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
1.2.	Организация образовательных семинаров по проведению семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС паллиативной помощи	Проведено 10 семинаров, обучено 100 терапевтов-участковых, врачей общей практики, неврологов, реаниматологов, среднего медицинского персонала медицинских организаций, осуществляющих первичную медико санитарную помощь

1.3.	Разработка и внедрение медицинской помощи оказывающих медицинскую помощь, ведение пациентов соответствующих рекомендаций, положения оказания паллиативной помощи взрослому населению и детям с учетом стандарта медицинской помощи	в каждой организации, паллиативную помощь, на основе клинических рекомендаций и порядков оказания паллиативной медицинской помощи населению и детям с учетом стандарта медицинской помощи	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Утверждены протоколы лечения пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи в каждой медицинской организации
1.4.	Организация мониторинга в медицинских учреждениях и клинических рекомендациях и протоколов ведения (лечения) пациентов	выполнения организаций и рекомендаций пациентов	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Отсутствие отрицательной динамики показателей качества деятельности медицинской организации и неблагоприятных событий при оказании медицинской помощи, обеспокоенных в том числе повторных, жалоб и обращений граждан, связанных с оказанием медицинской помощи, по результатам мониторинга

		2. Мероприятия по усилению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи			
Организация	внедрения системы контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления
2.1.	Разбор клинических случаев (досуточной детальности в стационаре, осуществляющем паллиативную медицинскую помощь, жалоб, на экспертном совете министерства здравоохранения Республики Адыгея с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть.	01.01.2023 <td>31.12.2024 <td>МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций</td> <td>Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП. Повышение квалификации медицинских работников.</td> </td>	31.12.2024 <td>МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций</td> <td>Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП. Повышение квалификации медицинских работников.</td>	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП. Повышение квалификации медицинских работников.
2.2.	Ведение базы данных (реестров) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям;	01.07.2023 <td>31.12.2024 <td>МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций</td> <td>В Республике Адыгея ведется реестр пациентов нуждающихся в паллиативной медицинской помощи</td> </td>	31.12.2024 <td>МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций</td> <td>В Республике Адыгея ведется реестр пациентов нуждающихся в паллиативной медицинской помощи</td>	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	В Республике Адыгея ведется реестр пациентов нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
3. Комплекс мер направленных на совершенствование обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для обезболивания					

3.1.	Ежегодное формирование заявки на получение лекарственных психотропных препаратов, возможность достижения уровня обезболивания	сводной заявки на получение наркотических препаратов и лекарственных средств психотропных веществ на основе нормативно-правовых актов МЗ РФ и Правительства РФ	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Утверждение ежегодной сводной заявки на получение наркотических средств и психотропных веществ на основе нормативно-правовых актов МЗ РФ и Правительства РФ
3.2.	<p>Мероприятие по информированию граждан, об актуальных вопросах обезболивания при оказании ПМП</p> <ul style="list-style-type: none"> • трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения на тему оказания паллиативной медицинской помощи; • публикации материалов в местной печати соответствующей тематики; • размещение доступной справочной информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе опиоидными анальгетиками, 	<p>Создано и транслировано 10 программ/передач по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов</p> <p>Опубликовано 10 статей по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов</p> <p>100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, механизм получения медицинских изделий пациентам нуждающимся в оказании ПМП в домашних условиях</p>	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Создано и транслировано 10 программ/передач по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов <p>Опубликовано 10 статей по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов</p> <p>100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, механизм получения медицинских изделий пациентам нуждающимся в оказании ПМП в домашних условиях</p>

	постороннем уходе, о механизме получения медицинских изделий пациентам нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи в домашних условиях					
3.3.	<p>Организация в каждом муниципальном образовании точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации</p>	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГУС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	<p>В каждом муниципальном образовании РА организованы точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством РФ</p>	
3.4.	<p>Обеспечение 100% и психотропных препаратов с заявленной потребностью равномерно в течение года.</p>	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГУП «Аптечная база», главные врачи медорганизаций	<p>Ежегодно обеспечивается 100 % выборка наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью равномерно в течение года.</p>	

3.5.	Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях всей линейки зарегистрированных в Российской Федерации наркотических и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках	в 01.01.2023 31.12.2024	31.12.2024	МЗ РА, ГУП «Аптечная база» РА	100% аптечных и медицинских организаций имеют всю линейку, зарегистрированных в Российской Федерации наркотических и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках
3.6.	Внедрение в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, системы контроля эффективности анальгетической терапии.	01.01.2023 31.12.2024	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи	Утверждены и внедрены протоколы
3.7	Внедрение протоколов применения современных способов анальгетической терапии с расширением возможностей интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик, расширение способов доставки анальгетика.	01.01.2023 31.12.2024	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Утверждены и внедрены протоколы

3.8	Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, протоколов оценки побочных эффектов применения опиоидных анальгетиков и их снижения	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Утверждены и внедрены протоколы
4. Мероприятий направленных на совершенствование вспомогательного питания при оказании паллиативной медицинской помощи					
4.1.	Организация разработки и реализации мероприятий по совершенствованию нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Обеспечение пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке при оказании им паллиативной медицинской помощи

		5. Мероприятия по совершенствованию структуры первичной и специализированной паллиативной медицинской помощи.								<p>Обеспечение переедания/дооснащения медицинским оборудованием медицинских организаций Республики Адыгея, осуществляющих паллиативную медицинскую помощь, в установленные сроки и без прерывания процесса оказания специализированной паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Дорожная карта предоставлена в Федеральный научно-практический центр паллиативной медицинской помощи</p>	
5.1.	<p>Разработать и утвердить график мероприятий («дорожную карту») по реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих паллиативную медицинскую помощь</p>		01.01.2023	31.12.2024	<p>МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций</p>						
5.2.	<p>Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием медицинских организаций, осуществляющих паллиативную медицинскую помощь</p>		01.01.2023	31.12.2024	<p>МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций</p>				<p>Повышение качества и создание условий для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с прогрессирующими неизлечимыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями.</p> <p>В 2023 году будут переоснащены/дооснащены 2 медицинских организации.</p> <p>В 2024 году будут переоснащены/дооснащены 2 медицинских организации.</p>		

5.3	Разработать и утвердить график мероприятий («дорожную карту») по реализации мероприятий по организации и обеспечению работы выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи из расчета 1 бригада на 100 тыс. взрослого населения	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Повышение доступности и качества оказания ПМП в амбулаторных условиях в том числе на дому, пациентам с прогрессирующими неизлечимыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями В 2023 году созданы и функционируют 4 бригады выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи, в т.ч. 1 детская.
5.4	Разработать и утвердить график мероприятий («дорожную карту») по открытию коек паллиативной медицинской помощи взрослым	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	В 2023 году в Республике Адыгея функционирует 2,56 коек паллиативной медицинской помощи на 10 тыс. взрослого населения
5.5	Разработать и утвердить график мероприятий («дорожную карту») по открытию коек паллиативной медицинской помощи детям	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	В 2022-2024 году в субъекте функционирует 0,2 коек паллиативной медицинской помощи на 10 тыс. детского населения

		б. Кадровое обеспечение системы оказания паллиативной медицинской помощи.						
6.1.	Ежегодно определять реальную потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учётом реальной потребности Республики Адыгея в медицинских кадрах, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям.	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения Республики Адыгея при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Развитие целевого обучения.			
6.2.	Совместно с Федеральным научно-практическим центром паллиативной медицинской помощи, профильными ВУЗами Республики Адыгея, профессиональными организациями некоммерческими разработать и реализовать план проведения образовательных мероприятий (стажировки на рабочем месте, мастер классы, повышения квалификации, семинары и др.) направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования.	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинские учреждения Республики Адыгея при рациональном использовании финансовых средств. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики и лечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативную медицинскую помощь. Повышение престижа профессии.			

7. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Республики Адыгея.					
	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи улучшение результатов их лечения.	01.07.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	в 2023 году организован и оборудован телемедицинский центр на базе ГБУЗ РА «ЦРБ Майкопского района».
7.1.					
	Совместно с Федеральным научно-практическим центром паллиативной медицинской помощи разработать и реализовать план проведения консультаций/консилиумов пациентов нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформить результаты в виде совместных протоколов и внести в соответствующие медицинские карты пациентов.	01.07.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Повышение эффективности оказания помощи пациентам нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи и улучшение результатов их лечения.
7.2.					

8. Обеспечение взаимодействия с Федеральным научно-практическим центром паллиативной медицинской помощи.					
8.1.	Совместно с Федеральным научно-практическим центром паллиативной медицинской помощи разработать и реализовать план проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, мастер классов, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций Республики Адыгея по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения при оказании паллиативной медицинской помощи	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	<p>Повышение эффективности и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании ПМП и улучшение результатов их лечения. Будет осуществлено не менее выездов сотрудников Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи в медицинские организации Республики Адыгея. Обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики, лечения при оказании паллиативной медицинской помощи</p>

8.2.	Обеспечить внедрение новых методов диагностики и лечения при оказании паллиативной медицинской помощи, которые будут включены в стандарты медицинской помощи больным по результатам апробации.	01.01.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Повышение доступности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи и улучшение результатов их лечения
9. Автоматизация деятельности учреждений оказывающих паллиативную медицинскую помощь больным с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями					
9.1.	Разработать и реализовать план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность учреждений оказывающих паллиативную помощь при медицинской помощи по исполнению требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.07.2023	31.12.2024	МЗ РА, ГВС по паллиативной помощи, главные врачи медорганизаций	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфомагов. Создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство.

5. Ожидаемые результаты региональной программы.

Исполнение мероприятий региональной программы Республики Адыгея позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи, число коек на 10 000 взрослого населения, ед., до 2,56 на 10 000 взрослого населения;
 - обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи, число коек на 10 000 детского населения, ед., до 0,2 на 10 000 детского населения;
 - обеспеченность бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи на дому - 0,81 бригада на 100 тыс. взрослого населения;
 - обеспеченность бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи на дому - 1 бригада на 100 тыс. детского населения;
 - обеспечение специализированной паллиативной медицинской помощью на дому в течении 48 часов с момента обращения;
 - обеспечение специализированной паллиативной медицинской помощью 90% от общего количества нуждающихся;
 - обеспечение первичной паллиативной медицинской помощью 100% от общего количества нуждающихся;
 - обеспечение 100% нуждающихся в обезболивании обезболивающими средствами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами;
 - оказание паллиативной медицинской помощи 100% нуждающихся в длительной респираторной поддержке.
-
-