



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.11.2022 № 766

### О внесении изменений в постановление правительства Тульской области от 15.04.2020 № 175

В соответствии со статьей 46 Устава (Основного Закона) Тульской области Правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление правительства Тульской области от 15.04.2020 № 175 «Об утверждении региональной программы Тульской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» следующие изменения:

1) в преамбуле постановления текст «статьи 48» заменить текстом «статьи 46»;

2) в пункте 2 постановления текст «заместителя председателя правительства Тульской области Осташко О.А.» заменить текстом «заместителя председателя Правительства Тульской области – министра здравоохранения Тульской области Маркова Д.С.»;

3) приложение к постановлению изложить в новой редакции (приложение).

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора  
Тульской области – председатель  
Правительства Тульской области**



**В.А. Федорищев**

Приложение  
к постановлению Правительства  
Тульской области

от 29.11.2022

№ 766

«Приложение  
к постановлению правительства  
Тульской области  
от 15.04.2020 № 175

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ  
«Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»**

**1. Вводная часть**

Паллиативная помощь – это активная всесторонняя помощь пациентам, заболевание которых прогрессирует, несмотря на проведение радикального (специального) лечения. В оказании паллиативной помощи нуждаются не только онкологические больные, но и пациенты, перенесшие инсульт, больные в терминальной стадии ВИЧ-инфекции, посттравматические пациенты, больные в терминальной стадии почечной недостаточности различного генеза, больные, страдающие боковым амиотрофическим склерозом.

Основной целью оказания паллиативной медицинской помощи является избавление от боли, облегчение других тяжелых проявлений заболеваний в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных. Развитие паллиативной медицинской помощи на сегодняшний день является одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере охраны здоровья граждан.

**1.1. Цели и задачи региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»**

Цель региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» (далее – Программа) – повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи в Тульской области, в том числе обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи.

Достижение указанной цели обеспечивается за счет решения следующих задач программы:

разработка и утверждение нормативных правовых актов министерства здравоохранения Тульской области, направленных на повышение доступности развития системы оказания паллиативной медицинской помощи в соответствии с требованиями действующего законодательства;

развитие и совершенствование системы оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, направленных на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

создание в Тульской области эффективной инфраструктуры для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе эффективное использование средств межбюджетного трансферта, выделенных из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи;

повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе наркотическими лекарственными препаратами;

обеспечение укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшим обучение по паллиативной медицинской помощи, государственных учреждений здравоохранения Тульской области или их структурных подразделений;

создание/совершенствование базы данных пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

внедрение в практику государственных учреждений здравоохранения Тульской области мультидисциплинарного подхода в оказании паллиативной медицинской помощи;

совершенствование взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи;

формирование системы внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе с применением медицинских информационных систем;

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

повышение уровня информированности о паллиативной медицинской помощи среди населения и медицинского персонала.

## 1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы

Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2021)	Единица измерения	Период, год			
			2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7
1. Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь из общего числа пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (процентов)	55	процентов	60	65	70	75
2. Обеспеченность паллиативными койками на 10 000 тысяч населения из них:	3,3	процентов	3,3	3,3	3,4	3,4
число коек на 10 000 детей	0,5	процентов	0,7	0,7	0,8	0,8
число коек на 10 000 взрослых, в том числе:	3,8	процентов	3,8	3,8	3,9	3,9
число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых	2,1	процентов	2,1	2,1	2,2	2,2
3. Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи:	-	процентов	-	-	-	-
к взрослым, на 100 000 взрослых (число выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи)	0,7	единиц на 100 000 взрослых	0,8	0,8	0,8	0,8
к детям, на 50 000 детей (число выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи)	1,0	единиц на 50 000 детей	1,2	1,2	1,2	1,2
4. Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания)	30	процентов	60	70	75	80
в инвазивных лекарственных формах	30	процентов	95	95	95	95
в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	30	процентов	60	70	90	90
в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	30	процентов	80	90	95	95

1	2	3	4	5	6	7
5. Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов Тульской областью в рамках выявленной потребности в соответствии с планом распределения (процентов), в том числе:	85	процентов	95	95	95	95
в инвазивных лекарственных формах	85	процентов	95	95	95	95
в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	85	процентов	60	70	80	85
в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	85	процентов	65	75	80	85
6. Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	12	число врачей	13	14	15	16
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 помощи	3,23	процентов	3,25	3,25	3,25	3,25
8. Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджета Тульской области, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении	-	число социально ориентированных некоммерческих организаций	-	-	-	-
9. Количество оснащенных (переоснащенных, дооснащенных) медицинских организаций (единиц)	-	единиц	14	13	15	-

1	2	3	4	5	6	7
10. Количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями для использования на дому (единиц)	-	единиц	74	73	80	-
11. Количество упаковок лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, закупленных для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, в целях обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи (единиц)	-	единиц	17817	19526	20746	-
12. Количество закупленных автомобилей и автомашин (нарастающим итогом)	16	единиц	-	17	18	-
13. Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей	20,795	тысяча посещений	23,765	26,736	29,707	29,707
14. Доля посещений отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи в общем количестве амбулаторных посещений по паллиативной медицинской помощи	16,5	процентов	26,0	26,7	27,0	27,0

### 1.3. Перечень нормативных правовых актов, регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи в Тульской области

Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
<p>1. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 07.09.2021 № 896-осн «Об оказании паллиативной медицинской помощи детям в ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики №1»</p>	<p>Данным приказом утверждается положение об оказании паллиативной медицинской помощи детям, воспитывающимся в ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики №1», которое устанавливает правила организации паллиативной медицинской помощи</p>
<p>2. Приказ министерства здравоохранения и министерства труда и социальной защиты Тульской области от 25.02.2016 № 169-осн/55-осн «Об организации взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области и государственных учреждений социального обслуживания населения Тульской области по оказанию медико-социальной помощи и предоставлению социальных услуг пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе детям»</p>	<p>Данным приказом утвержден план мероприятий по оказанию медико-социальной помощи и предоставлению социальных услуг пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, разработаны методические рекомендации по оказанию социальной, психологической, духовной и юридической поддержки граждан, осуществляющих уход за неизлечимыми пациентами, а также их семьям, как в период болезни, так и после утраты близкого человека</p>
<p>3. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 14.09.2021 № 932-осн «Об оказании паллиативной медицинской помощи детям 0-17 лет, проживающим в Тульской области»</p>	<p>Данным приказом утвержден алгоритм оказания паллиативной медицинской помощи детям, проживающим на территории Тульской области, который используется государственными учреждениями здравоохранения Тульской области для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях</p>

Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
4. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 17.07.2018 № 648-осн «О возложении ответственности за размещение результатов мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в Тульской области»	В целях исполнения государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, контроля за расходованием межбюджетных трансфертов, предоставляемых в бюджетах субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи организован мониторинг системы оказания паллиативной медицинской помощи в Тульской области
5. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 17.06.2019 № 247-осн «Об утверждении Положения об обеспечении отдельных категорий граждан Тульской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях»	Данным приказом определен порядок обеспечения отдельных категорий граждан Тульской области, получающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях
6. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 19.09.2019 № 498-осн «Об организации выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи детям Тульской области»	Данным приказом определен порядок работы выездных патронажных служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детскому населению Тульской области. За каждой выездной патронажной службой определены зоны обслуживания
7. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 03.12.2019 № 763-осн «Об организации выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области»	Данным приказом определен порядок работы выездных патронажных служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослому населению Тульской области. За каждой



Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
	выездной патронажной службой определены зоны обслуживания
8. Приказ министерства здравоохранения Тульской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области от 29.01.2021 № 65-осн/13/1/01-4 «Об организации, проведении информационного сопровождения застрахованных граждан и обеспечения оказания доступной паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями»	Данным приказом утверждены схемы телефонного разговора страхового медицинского представителя с застрахованным лицом или его представителем. Обзвон пациентов, находящихся на симптоматическом и паллиативном лечении, осуществляют страховые медицинские организации Тульской области с целью выяснения их потребности в медицинской помощи на данный момент
9. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 10.12.2021 № 1410-осн «Об утверждении Положения по ведению регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области»	Данным приказом утверждено Положение по ведению регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области. Регистр представляет собой систему сбора, хранения, передачи, обработки и передачи данных о пациентах, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
10 Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 01.06.2022 № 703-осн «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области»	Данным приказом утвержден алгоритм оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, проживающему на территории Тульской области, который используется государственными учреждениями здравоохранения Тульской области для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях

## 2. Основные статистические данные Тульской области

### 2.1. Общая информация о Тульской области

Тульская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный (областной) центр – город Тула. Занимает площадь 25,7 тыс. кв. километров (0,15 процента территории России). Наибольшая протяженность территории области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке с Московской, на востоке с Рязанской, на юго-востоке и юге с Липецкой, на юге и юго-западе с Орловской, на западе и северо-западе с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере 54° 50' северной широты (Ясногорский район), на юге 52° 51' северной широты (Ефремовский район), на западе 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение.

Население Тульской области на 01.01.2021 насчитывает 1449,1 человек, из них городского населения – 1082,9 человек (74,7%), сельского – 366,2 человек (25,3%).

Тульская область включает следующие административно-территориальные единицы: 23 района; 2 города областного подчинения (г. Тула, г. Донской); 5 районов в г. Туле: Центральный, Пролетарский, Зареченский, Привокзальный, Советский; 2 поселка городского типа областного подчинения (Новогуровский и Славный); 13 городов районного подчинения (Алексин, Белев, Богородицк, Венев, Ефремов, Кимовск, Киреевск, Новомосковск, Плавск, Суворов, Узловая, Щёкино, Ясногорск); поселки городского типа районного подчинения; сельские округа (сельские администрации, сельские территории); сельские населенные пункты. В Тульской области существует 103 муниципальных образования, из них: 7 городских округов, 20 муниципальных районов, 23 городских и 54 сельских поселения. Городские поселения сконцентрированы преимущественно в центральной и восточной частях Тульской области. Сельская поселенческая сеть представлена 3444 населенными пунктами со средней людностью 92 человека, что ниже, чем в среднем по Центральному федеральному округу (далее – ЦФО) (141 человек) и Российской Федерации (далее – РФ) (272 человека). При этом наиболее крупные сельские населенные пункты сосредоточены преимущественно вокруг городов, что формирует

иерархическую структуру расселения с крупным региональным центром, а также центрами второго и третьего порядка. Наибольшая плотность сельских населенных пунктов характерна для центральной, южной и юго-восточной частей области с наиболее благоприятными агроклиматическими условиями (Новомосковский район, Ленинский район, г. Ефремов). Также важно отметить наличие территориально сближенных сельских образований агломерационного типа вблизи городов Тула, Новомосковск, Ефремов.

### Социально-экономические показатели

Таблица № 1

Показатель	Значение показателя
1. Федеральный округ	Центральный Федеральный округ
2. Площадь региона, тыс. км <sup>2</sup>	25 679 км <sup>2</sup>
3. Административный центр	г. Тула
4. Население региона, тыс. чел., в т.ч.	1449,1
4.1. Городское, тыс. чел.	1082,9
4.2. Сельское, тыс. чел.	366,2
5. Плотность населения, человек на 1 км	56,4
6. Количество административно-территориальных единиц (районов)	45
7. Количество городских поселений	23
8. Количество сельских поселений	54

В целом за последние годы сохраняется тенденция к уменьшению населения Тульской области. С 2016 по 2021 год число жителей уменьшилось на 57,3 тыс. человек (-3,9%).

Показатель рождаемости с 2011 года снизился на 25,5% (2011 год – 9,4 на 1 тыс. населения; 2021 год – 7,0 на 1 тыс. населения). Показатель смертности увеличился на 20,3% (2011 год – 17,7 на 1 тыс. населения; 2021 год – 21,3 на 1 тыс. населения). Отрицательная динамика процессов рождаемости способствует увеличению показателя темпа убыли населения Тульской области (в 2021 году – 14,3%).

По состоянию на 01.01.2021 по численности населения Тульская область занимает в Российской Федерации 33 место (2016–2018 годы – 32 место), в Центральном федеральном округе – 5 место (2016–2018 годы – 5 место).

По Тульской области соотношение городского и сельского населения за 2021 год по отношению к 2018 году практически не изменилось, и составляет: городское – 74,7 (2018 год – 74,8%), сельское – 25,3% (2018 год – 25,2 %).

По Российской Федерации: городское население 74,7% (2019 год – 74,7%), сельское – 25,3% (2018 год – 25,3%).

По Центральному федеральному округу: городское население – 82,4% (2019 год – 82,3%), сельское – 17,6% (2019 год – 17,7%).

Удельный вес сельского населения в Тульской области – 25,3%, ранг по Российской Федерации – 50 место (самый высокий удельный вес сельского населения в республике Алтай – 70,8%, самый низкий – в г. Москве – 1,6%). В Центральном федеральном округе Тульская область занимает 11 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Тамбовской области – 38,5%, самый низкий – г. Москва – 1,6%).

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,4%, женщины – 54,6% (в Российской Федерации мужское население составляет 46,4%, женщины – 53,6%).

В Центральном федеральном округе самый высокий показатель среднего возраста населения зарегистрирован в Тамбовской области (43,65 года), Тульская область на втором месте – 43,54 года (мужчины – 39,96 года, женщины – 46,5 года), самый низкий – в Московской области – 40,18 года (мужчины – 37,35 года, женщины – 42,63 года).

В Российской Федерации доля лиц 65 лет и старше в общей численности населения составляет 15,5%. Самый высокий показатель доли лиц 65 лет и старше в общей численности населения в Тульской и Тамбовской областях – 19,4%, самый низкий – в Чеченской республике – 5,0%. По Центральному федеральному округу доля лиц 65 лет и старше в общей численности населения составляет 17,2%, самый высокий показатель в Тульской и Тамбовской областях – 19,4%, самый низкий – в Московской области – 14,9%.

Показатель рождаемости в Тульской области по итогам 2021 года – 7,0 на 1000 населения, по Российской Федерации – 9,6, Центральному федеральному округу – 9,0; ранг Тульской области по Российской Федерации – 82 место (2020 г. – место 80-82 место), по Центральному федеральному округу – 17 место (2020 г. – 16-17 место). Снижение показателя рождаемости было зарегистрировано в 81 субъекте Российской Федерации, по темпу снижения Тульская область занимает 11-12 место.

В связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой на территории Тульской области по предварительным данным в 2021 году в Тульской области умерло 30345 человек, что на 3060 случаев или 10,1% больше чем за 2020 год (27285 человека), в 2019 году умерло 23374 человека. Показатель смертности составил 20,9 человек на 1000 населения против 18,7 за 2020 год (2019 год – 15,9%), рост на 10,53%. Показатель смертности по итогам 2020 года по Российской Федерации – 14,5 человек на 1000 населения, Центральному федеральному округу – 15,0 человек на 1000 населения, ранг Тульской области по Российской Федерации – 84 место (2019 год – место 82), по Центральному федеральному округу – 18 место (2019 год – место 17). Рост показателя смертности был зарегистрирован в 85 субъектах Российской Федерации, по темпу роста Тульская область занимает 38 место.

### Показатели рождаемости и смертности

Таблица № 2

Наименование показателя	Период		Единица измерения	Тульская область всего
Рождаемость	2017		чел.	13351
	2018		чел.	12381
	2019		чел.	11206
	2020		чел.	10812
	2021		чел.	10138
Смертность	2017	всего	чел.	24707
		из них 0-17 лет включительно	чел.	159
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	19731
	2018	всего	чел.	24029
		из них 0-17 лет включительно	чел.	123
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	19332
	2019	всего	чел.	23374
		из них 0-17 лет включительно	чел.	111
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	18796
	2020	всего	чел.	27204
		из них 0-17 лет включительно	чел.	117
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	21838

	2021	всего	чел.	30658
		из них 0-17 лет включительно	чел.	109
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	24991

В регионе естественная убыль населения по итогам 2021 года составила 20520 человек, что на 4128 человек или 25,2 % больше, чем в 2020 году (16392 человека). Показатель естественной убыли на 1000 населения составил 14,3 против 11,3 за 2020 год. Число умерших в 2021 году превысило число родившихся в 3,02 раза (2020 год – 2,52 раза).

## **2.2. Анализ текущего состояния системы оказания паллиативной медицинской помощи в Тульской области**

### 2.2.1. Оценка потребности населения в паллиативной медицинской помощи

Население Тульской области на 01.01.2021 насчитывает 1 449,1 тысяч человек, из них городского населения – 1082,9 человек (74,7%), сельского – 366,2 человек (25,3%). Умерло в 2021 году – 30658 человек, из них детей - 109; в 2020 году – 27204 человека, из них детей – 117; в 2019 году – 23374 человека, из них детей – 111; в 2018 году – 24029 человек, из них детей – 123.

В целом за последние годы сохраняется тенденция к уменьшению населения Тульской области.

Оценка потребности детей и взрослых в паллиативной медицинской помощи осуществляется из расчета числа умерших детей и взрослых в Тульской области, умноженного на коэффициент 0,67 (согласно методике Всемирной организации здравоохранения).

Расчетная потребность детей в паллиативной медицинской помощи составила в 2021 году -  $109 \times 0,67 = 73$  (в 2020 году –  $117 \times 0,67 = 78$ , в 2019 году –  $111 \times 0,67 = 74$ , в 2018 году –  $123 \times 0,67 = 82$ ).

Расчетная потребность в паллиативной медицинской помощи взрослым в 2021 году –  $30658 \times 0,67 = 20541$  (в 2020 году –  $27204 \times 0,67 = 18227$ , в 2019 году –  $23374 \times 0,67 = 15\ 661$ , в 2018 году –  $24029 \times 0,67 = 16\ 099$ ).

Общая потребность в оказании паллиативной медицинской помощи в 2021 году составила 20614 человек, в 2020 году – 18305 человек, в 2019 году - 15735 человек, в 2018 году - 16181 человек.

В 2021 году паллиативную медицинскую помощь в условиях стационара получили 5919 взрослых и 44 ребенка (в 2020 году – 5507 взрослых и 49 детей, в 2019 году - 5227 взрослых и 21 ребенок).

### 2.2.2. Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе в разрезе административно-территориального деления

В Тульской области паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками в амбулаторных, стационарных условиях и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений заболеваний, в том числе онкологических.

В 2022 году паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в ГУЗ «Тульский областной хоспис» (27 коек), ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы» (30 коек), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (50 коек), ГУЗ «Щекинская районная больница» (30 коек), ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» (3 койки для детей), ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка №1» (15 коек для детей), ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница №1 имени Н.П. Каменева» (320 коек для пациентов с хронической патологией ЦНС (ХИГМ, ДЭП 2-3 стадии, синдромом Паркинсона, болезнью Альцгеймера и различных форм деменции), паллиативных больных психоневрологического профиля), на 255 койках сестринского ухода в 8 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области.

#### Показатели эффективности конечного фонда за 2019-2021 годы

Таблица № 3

Наименование показателя	Паллиативные отделения для взрослых			Паллиативные отделения для детей			Отделения сестринского ухода		
	2019 год	2020 год	2021 год	2019 год	2020 год	2021 год	2019 год	2020 год	2021 год
Количество коек, единиц	137	457	457	13	13	13	255	255	255
Количество пролеченных пациентов, человек	1506	1816	2095	21	49	44	3721	3691	3824
Количество койко-дней	45503	133806	154842	3555	4350	4609	84358	82489	83423
Средняя занятость койки	297	329	339	296	334	354	331	323	327
Летальность, процентов	34,4	29,0	33,5	9,5	0	0	4,5	3,1	3,4
Средняя длительность пребывания на койке	30,0	73,0	73,1	132,0	103,6	139,7	22,6	22,3	22,0

Паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях оказывают врачи участковые, врачи общей практики, врачи специалисты, прошедшие подготовку по паллиативной медицинской помощи и выездные патронажные службы паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению Тульской области при 13 учреждениях здравоохранения (16 бригад). В районах области назначены педиатры, ответственные за оказание паллиативной медицинской помощи детям, которые прошли усовершенствование по паллиативной медицинской помощи.

По состоянию на 01.01.2022 в амбулаторных условиях было выполнено 30 528 посещений по паллиативной помощи, кроме того было выполнено 6222 посещения выездными патронажными службами паллиативной помощи для оказания паллиативной медицинской помощи на дому, из них 2815 детям. В стационарных условиях пролечено 5963 человека, старше трудоспособного возраста 4804 человека и 44 ребенка. В определенной мере задачи оказания паллиативной медицинской помощи решаются также в отделениях сестринского ухода, контингент пациентов которых не только онкологический, но и гериатрический. По состоянию на 01.01.2022 пролечено 3824 пациента, проведено 83423 койко-дней, из них старше трудоспособного возраста – 3018 человек, проведено 68725 койко-дней.

ГУЗ «Тульский областной хоспис» был организован 6 августа 1999 года. С 23 августа 2007 года муниципальное учреждение здравоохранения «Ломинцевский хоспис» переименовано в государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной хоспис». В 2021 году пролечено 310 человек (2020 год – 268 человек, 2019 год - 330 человек). Условия, в которых находятся пациенты в хосписе, максимально приближены к домашним. По желанию пациент может отправиться домой, при этом он получает все необходимые медикаменты.

#### Показатели работы койки ГУЗ «Тульский областной хоспис»

Таблица № 4

Наименование показателя	2019	2020	2021
	паллиативные койки для взрослых		
Количество пролеченных пациентов	330	268	310
Количество койко-дней	9971	8932	9341
Средняя занятость койки	369	330	346
Летальность	79,4	82,9	83,2
Средняя длительность пребывания на койке	30,2	33,1	30,1



В ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы» паллиативное отделение на 30 коек организовано с 1 ноября 2017 года. Ранее паллиативная медицинская помощь оказывалась на 45 койках сестринского ухода. В 2021 году пролечено 766 человек (в 2020 году - 715 человек, в 2019 году - 771 человек).

Показатели работы койки ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы»

Таблица № 5

Наименование показателя	2019		2020		2021	
	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых
Количество пролеченных пациентов	228	543	197	518	179	587
Количество койко-дней	5602	9338	4667	8766	4884	9317
Средняя занятость койки	373	311	311	292	325	310
Летальность	28,5	28,5	22,8	33,6	25,7	36,5
Средняя длительность пребывания на койке	24,6	17,0	24,8	16,8	26,5	16,6

Паллиативная медицинская помощь в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» оказывается с 2017 года на 50 койках. В 2021 году пролечено 659 человек (в 2020 году – 670 человек, в 2019 году - 832 человека).

Показатели работы койки ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»

Таблица № 6

Наименование показателя	2019		2020		2021	
	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых
Количество пролеченных пациентов	276	556	209	461	221	438
Количество койко-дней	8260	16576	7181	14542	7430	15777
Средняя занятость койки	330	332	287	290	297	315

Летальность	6,5	12,9	5,7	13,2	9,0	13,0
Средняя длительность пребывания на койке	30,4	29,5	34,9	31,8	33,8	35,8

Отделение паллиативной помощи детям ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка с органическим поражением ЦНС и нарушением психики №1» открылось в 2015 году и стало третьим в России. Оно и сегодня считается одним из лучших в стране, потому что оснащено новейшим оборудованием. В отделении осуществляется оказание паллиативной медицинской помощи детям, находящимся в стабильном клиническом состоянии, в том числе при проведении длительной неинвазивной искусственной вентиляции легких, в условиях круглосуточного медицинского наблюдения; обеспечение медицинского контроля основных функций организма пациентов, сестринского ухода за пациентами; создание оптимальных условий для инкурабельных пациентов, оказание им квалифицированной паллиативной и симптоматической помощи; проведение комплекса мероприятий по медицинской, психологической и педагогической реабилитации; проведение лечения хронического болевого синдрома, сопутствующих заболеваний; оказание социально-психологической помощи детям и их родителям. Кроме того, отделение может представлять родителям пациента «социальную передышку» на определенный период времени.

Сроки пребывания пациента в отделении паллиативной помощи зависят от состояния пациента, стабилизации общего заболевания или по достижению возраста 12 лет. Ребенок в отделении паллиативной медицинской помощи находится на полном государственном обеспечении.

**Показатели работы паллиативного отделения ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка с органическим поражением ЦНС и нарушением психики № 1»**

Таблица № 7

Наименование показателя	2019	2020	2021
	паллиативные койки для детей		
Количество пролеченных пациентов	3	11	12
Количество койко-дней	3262	3521	3395
Средняя занятость койки	326	352	339
Летальность	33,3	0	0
Средняя длительность пребывания на койке	384	293	485

Паллиативная помощь взрослым в ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева» оказывается с 2020 года на 320 койках. В отделении осуществляется оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с хронической патологией ЦНС (хронической ишемией головного мозга, дисциркуляторной энцефалопатией 2-3 стадии, синдромом Паркинсона, болезнью Альцгеймера и различными формами деменции), паллиативным большим психоневрологического профиля. В 2021 году пролечено 695 человек (в 2020 году – 482 человека).

Показатели работы паллиативного отделения ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева»

Таблица № 8

Наименование показателя	2020	2021
	паллиативные койки для взрослых	
Количество пролеченных пациентов	482	695
Количество койко-дней	92650	111360
Средняя занятость койки	289	348
Летальность	9,5	20,4
Средняя длительность пребывания на койке	187,7	158,4

Важным фактором успешности реализации принципов паллиативной помощи является сотрудничество между государственными и негосударственными структурами. Большую помощь оказывают волонтеры, благотворительные фонды, организации, студенты Тульского государственного университета, Тульского областного медицинского колледжа, актеры Тульского государственного театра кукол, попечительский и общественный советы.

В Тульской области добровольческую деятельность в сфере здравоохранения осуществляет региональное отделение Всероссийского общественного движения «Волонтеры медики», которое реализует свою деятельность по следующим направлениям: помощь медицинскому персоналу, санитарно-профилактическое просвещение, популяризация кадрового донорства. Труд волонтеров востребован в отделениях сестринского ухода и паллиативных отделениях учреждений здравоохранения Тульской области, в том числе оказывающих медицинскую помощь детям. К основным направлениям деятельности волонтеров относятся: проведение мероприятий ухода, сопровождение пациентов на прогулке, помощь при

кормлении, уборка территории, социально-культурная и просветительская деятельность, творческие занятия, направленные на психологическую разгрузку пациентов. В учреждениях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, к уходу за пациентами привлекаются волонтеры, прошедшие специальную подготовку.

### 2.2.3. Анализ распределения бюджетных ассигнований, выделенных из федерального бюджета, в целях развития паллиативной медицинской помощи

В 2018 году в соответствии с распоряжением правительства Российской Федерации от 15 марта 2018 г. № 427-р бюджету Тульской области выделены межбюджетные трансферты в сумме 59 030,1 тыс. рублей на приобретение наркотических лекарственных препаратов и медицинских изделий. В 2018 году заключены контракты на поставку 216 единиц медицинских изделий на сумму 54 338,73 тыс. рублей и на поставку медикаментов на сумму 2 700,26 тыс. рублей. В 2018 году закуплено 106 функциональных кроватей, 8 аппаратов искусственной вентиляции легких, 23 концентратора кислородных, 20 шприцевых насосов, 13 мониторов пациента с принадлежностями, 8 портативных электрокардиографов, 4 обеззараживателя-очистителя воздуха, 1 сейф для хранения наркотических препаратов, 14 фармацевтических холодильников, 13 тележек-каталок для перевозки больных, 6 подъемников для тяжелобольных.

В 2019 году за счет средств федерального бюджета на реализацию мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи министерству здравоохранения Тульской области выделена субсидия в объеме 54 713,90 рублей, из них 5 256,0 рублей - на приобретение наркотических лекарственных препаратов. В рамках выделенных ассигнований в 2019 году закуплено 99 функциональных кроватей, 32 вакуумных электроотсоса, 11 прикроватных мониторов, 11 концентраторов кислородных, 15 аппаратов для удаления выделений из дыхательных путей, 7 аппаратов искусственной вентиляции легких.

В 2020 году за счет средств федерального бюджета на реализацию мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи министерству здравоохранения Тульской области выделена субсидия в объеме 53 610 300,00 рублей, из них 7 300 000,00 рублей - на приобретение наркотических лекарственных препаратов. В рамках выделенных ассигнований в 2020 году закуплено 6 автоматических дозаторов лекарственных веществ, 10 анализаторов глюкозы в крови, 18 аппаратов

искусственной вентиляции легких, 4 вертикализатора, 5 каталок для принятия душа, 27 концентраторов кислородных, 12 туалетных кресел с высокой спинкой, 12 детских функциональных кроватей, 21 функциональная кровать, 4 массажных кушетки, 27 медицинских откашливателей, 3 мешка Амбу, 3 мобильных реанимационных тележки, 4 прикроватных монитора, 4 насоса для энтерального питания, 8 бактерицидных облучателей, 20 увлажнителей дыхательных смесей, 4 ультразвуковых ингалятора, 3 устройства для подъема и перемещения, 4 холодильника, 2 электрокардиографа.

В 2021 году за счет средств федерального бюджета на реализацию мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи министерству здравоохранения Тульской области выделена субсидия в объеме 47 664 600,00 рублей, из них 7 300 000,00 рублей - на приобретение наркотических лекарственных препаратов. В рамках выделенных ассигнований в 2021 году закуплено 12 аппаратов для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативных, 6 аппаратов искусственной вентиляции легких общего назначения для интенсивной терапии, 1 аппарат искусственной вентиляции легких портативный электрический, 2 глюкометра для индивидуального использования/использования у постели больного ИВД (питание от батареи), 12 ультразвуковых ингаляторов, 5 инсуффляторов-аспираторов, 5 каталок больничных с ручным управлением, 2 каталки для принятия душа, 7 каталок сидячих адаптационных, 12 мобильных/портативных концентраторов кислорода, 7 кресел-колясок, управляемых пациентом/сопровождающим лицом, с приводом на задних колесах, складных, 27 кресел-туалет, 3 кровати адаптационных с ручным управлением, 39 кроватей больничных стандартных с электроприводом, 5 педиатрических кроватей, 115 адаптационных кроватей с электроприводом, 10 ламп ультрафиолетовых бактерицидных, 62 противопролежневых секционных матраса, 14 насосов шприцевых, 8 помп для энтерального питания, 4 сейфа для хранения наркотических препаратов, 7 сидений для душа/ванны (без электропитания), 7 систем аспирационных для хирургии, 4 системы подъема и перемещения пациента передвижных (с питанием от батареи), 11 систем противопролежневых с надувным наматрасником с регулируемым давлением, 12 стетоскопов неавтоматизированных, 2 стойки для аппарата искусственной вентиляции легких, 37 стоек для внутривенных вливаний, 148 тумбочек прикроватных, 2 увлажнителя дыхательных смесей с подогревом, 14 ходунков опорных стандартных, складных, 4 холодильника фармацевтических, 3 шкафа для хранения лекарственных средств.

Таблица № 9

Наименование лекарственного препарата	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
	Сумма, руб.	Количество медицинских организаций, вошедших в заявку на закупку лекарственного препарата	Сумма, руб.	Количество медицинских организаций, вошедших в заявку на закупку лекарственного препарата	Сумма, руб.	Количество медицинских организаций, вошедших в заявку на закупку лекарственного препарата	Сумма, руб.	Количество медицинских организаций, вошедших в заявку на закупку лекарственного препарата
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Омнопон раствор для подкожного введения 2% 1мл № 5	57 166,00	2	69 130,80	2	70575-60	2	80853-60	2
Морфин раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл № 10	254 398,00	16	451 052,00	23	295776-40	30	465944-70	28
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой 10 мг № 20	18 908,80	3	46 460,40	4	198820-40	28	95386-60	25
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой 30 мг № 20	81 000,00	5	213 853,20	8	374011-80	28	134297-20	25
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой 60 мг № 20	124 295,60	4	233 433,20	6	315016-00	28	172653-00	25
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой 100 мг № 20	55 658,40	1	43 382,00	1	333590-40	20	168127-20	20
Тримеперидин раствор для инъекций 20 мг/мл 1 мл № 10	119 028,00	9	191 162,50	12	134191-20	25	230724-00	25
Тримеперидин таблетки 25 мг № 10	1 201,20	1	0,00	0	4372,20	6	15610-00	5
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 25 мкг/ч № 5	202 007,60	8	760 550,40	16	860334-30	30	496439-40	30
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 50 мкг/ч № 5	981 646,00	16	2 080 092,10	20	1971390-65	30	1774940-45	30
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 75 мкг/ч № 5	703 895,85	10	1 630 151,60	14	1565707-25	28	2055785-40	27

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 100 мкг/ч № 5	101 056,00	2	1 231 620,00	10	903870-10	28	976853-40	27
Пропионилфенил-этоксипиперидин (просидол) таблетки защечные 20 мг № 10	-	-	8 829,00	6	48375-90	6	31401-90	5
Фенобарбитал таблетки 100 мг № 10	-	-	8 384,40	6	13198-80	18	20257-20	18
Золпидем таблетки, покрытые оболочкой и/или таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг № 20	-	-	47 690,50	2	253796-40	6	223938-00	5
Диазепам таблетки и/или таблетки, покрытые оболочкой 5 мг №20	-	-	5 773,20	7	10797-20	20	11407-60	20
Диазепам раствор для внутреннего и внутримышечного введения и/или раствор для инъекций 5 мг/мл 2 мл № 5	-	-	35 723,20	16	26560-00	20	24368-80	20
Мидазолам раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5 мг/мл 1 мл, № 5	-	-	419,38	1				
Клоназепам таблетки 2 мг, № 30	-	-	3 313,92	2	56359-20	26	51369-00	26
Клоназепам таблетки 0,5 мг, № 30	-	-	265,77	1				
РЕРТАМЕН JUNIOR, сухая смесь 400 гр. в банке	-	-	84 500,00	1				
Alfare, сухая смесь 400 гр. в банке	-	-	47 500,00	1				
Итого:	2 700 261,45		7 196 287,57		7 436 743,80		7 030 357,45	

В 2022 году из федерального бюджета на реализацию мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи министерству здравоохранения Тульской области предусмотрены средства федерального бюджета в объеме 47 289,6 тыс. рублей, из них 12 705,2 тыс. рублей на обеспечение лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества.

#### 2.2.4. Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи

Для обеспечения оперативного и полного учета пациентов, нуждающихся в лечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, продолжается работа по созданию базы данных о лицах, которым проводится лечение указанными препаратами.

Назначение и выписка в Тульской области обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических, осуществляется пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза самостоятельно врачом-специалистом или лечащим врачом (при необходимости по решению врачебной комиссии) в строгом соответствии с действующими нормативными правовыми документами Российской Федерации.

На территории Тульской области действует постановление правительства Тульской области от 17.04.2015 № 178 «Об определении организации, уполномоченной на распределение наркотических средств и психотропных веществ на территории Тульской области», принятое в соответствии с Федеральным законом от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и постановлением Правительства Российской Федерации от 30 октября 2021 г. № 1871 «Об утверждении правил распределения, реализации и отпуска наркотических средств и психотропных веществ, а также реализации и отпуска их прекурсоров и признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации». Уполномоченной организацией на распределение наркотических средств и психотропных веществ юридическим лицам в соответствии с их заявками определено Государственное унитарное предприятие Тульской области «Фармация». На аптечном складе Государственного унитарного предприятия Тульской области «Фармация» в соответствии с заявками юридических лиц организовано постоянное наличие наркотических препаратов, в том числе неинвазивных лекарственных форм, в целях проведения обезболивающей терапии нуждающимся пациентам при оказании им медицинской помощи.

Отпуск обезболивающих лекарственных препаратов осуществляется физическим лицам из аптечных организаций согласно порядку, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1093н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической



деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов», они отпускаются по рецептам врачей 24 аптечных организаций государственной формы собственности, расположенных в городах или поселках городского типа Тульской области, (18 - на базе ГУП ТО «Фармация», 6 - на базе государственных учреждений здравоохранения), имеющих лицензию на оборот наркотических средств и психотропных веществ с правом их отпуска физическим лицам. В соответствии с данным приказом Минздравсоцразвития России 31 медицинская организация, выписывающая рецепты на наркотические средства, закреплена приказом министерства здравоохранения Тульской области от 09.02.2016 № 120-осн за аптечными организациями, имеющими лицензию на деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ.

Для обеспечения доступности обезболивающей терапии на территории Тульской области, упрощения процедуры назначения и выписывания обезболивающих лекарственных препаратов утвержден приказ министерства здравоохранения Тульской области от 25.10.2022 № 1365-осн «Об обеспечении доступности обезболивающей терапии на территории Тульской области», согласно которому, в случае возникновения необходимости, обезболивание пациентам осуществляется медицинскими работниками пунктов неотложной помощи, в ночное время и в нерабочие дни – медицинскими работниками отделений скорой медицинской помощи.

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области назначены ответственные за организацию обезболивающей терапии. Ответственный врач определяет потребность в наркотических лекарственных препаратах, формирует заявку на наркотические лекарственные препараты, проводит организационно-методические мероприятия с врачами поликлиники, назначающими анальгетики, осуществляет взаимодействие с аптечными организациями.

Для обеспечения доступности, своевременности и адекватности проведения обезболивающей терапии с 2014 года в области проводятся обучающие семинары для врачей и средних медицинских работников по вопросам противоболевой терапии, лечению хронического болевого синдрома и изменениям в законодательстве по обороту наркотических средств и психотропных веществ.

В ГУЗ «Тульский областной хоспис» организована работа «Горячей линии» по обезболиванию. «Горячая линия» работает ежедневно, круглосуточно, информация о ней размещена на официальном сайте ГУЗ «Тульский областной хоспис» и сайте министерства здравоохранения Тульской области.

#### 2.2.5. Система учета и мониторинга паллиативной медицинской помощи

Во исполнение Плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 июля 2016 г. № 1403-р, Плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.Голиковой 28 июля 2020 года № 6551п-П12, с целью обеспечения оперативного и полного учета пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе в обезболивании, в Тульской области в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области создан регистр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

Регистр представляет собой систему сбора, хранения, передачи, обработки и передачи данных о пациентах, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области обеспечивают формирование регистра паллиативных пациентов в функционале «Паллиативная медицинская помощь» региональной информационной системы здравоохранения Тульской области на основании заключения врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента (в амбулаторных и/или стационарных условиях) в течение 1 рабочего дня с момента оформления протокола заседания врачебной комиссии о признании пациента

нуждающимся в паллиативной помощи, в составе сведений: фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; документ, удостоверяющий личность (тип документа, серия, номер); страховой номер индивидуального лицевого счета; адрес; номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; категория льготы; номер полиса обязательного медицинского страхования; номер и дата протокола врачебной комиссии об установлении статуса паллиативного пациента; код по МКБ-10 и наименование основного диагноза, явившегося основанием для установления паллиативного статуса; дата установки основного диагноза; фамилия, имя, отчество (при наличии) и контактный телефон родственника, опекуна или лица, осуществляющего уход.

В течение 1 рабочего дня с момента изменений сведений о состоянии пациентов и проводимого лечения размещается следующая информация в программном продукте: признак наличия хронического болевого синдрома (далее - ХБС), степень выраженности ХБС (слабый, умеренный, сильный) и дата ее установки; признак искусственной вентиляции легких (далее - ИВЛ), тип ИВЛ (инвазивный, неинвазивный), дата начала ИВЛ, источник финансирования (благотворительный фонд, личные средства, региональная программа); сведения о дополнительных средствах для улучшения качества жизни: трахеостома - признак использования, дата установки; зондовое питание - признак использования, период использования; гастростома - признак использования, дата установки.

Кроме вышеуказанных сведений регистр предусматривает внесение (автоматически при выписке рецепта) сведений о проводимой паллиативной (симптоматической) лекарственной терапии в амбулаторных условиях на основании сведений выписанных льготных рецептов, а также сведений о госпитализации в течение 1 рабочего дня с момента госпитализации: название медицинской организации, оказывающей стационарную медицинскую помощь; тип коек (койки сестринского ухода, паллиативные койки); сроки госпитализации (дата госпитализации, дата выписки (смерти)).

На основании сведений, внесенных в регистр, проводится мониторинг своевременности и обоснованности принятых клинических решений по ведению паллиативных пациентов с хроническим болевым синдромом на предмет соответствия клиническим рекомендациям «Хронический болевой синдром у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи» и «Болевой синдром у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи».

## 2.2.6. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

Направление взрослого населения, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, осуществляется согласно приказу министерства здравоохранения Тульской области от 01.06.2022 № 703-осн «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области».

Взрослое население Тульской области, нуждающееся в оказании паллиативной медицинской помощи, госпитализируется в учреждения, оказывающие паллиативную помощь, при наличии заключения врача о необходимости проведения симптоматического лечения и выписки из медицинской карты пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иных медицинских мероприятий. При наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи пациенты из стационаров государственных учреждений здравоохранения Тульской области по решению заседания врачебной комиссии переводятся в паллиативные отделения.

Показаниями для направления больного в государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, являются:

желание пациента (законных представителей) и его родственников получать паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;

необходимость купирования тягостных симптомов, включая хронический болевой синдром, при неэффективности амбулаторного лечения;

необходимость круглосуточного врачебного или сестринского наблюдения;

потребность в проведении инвазивных процедур и диагностических вмешательств для улучшения качества жизни, проведение которых невозможно в амбулаторных условиях;

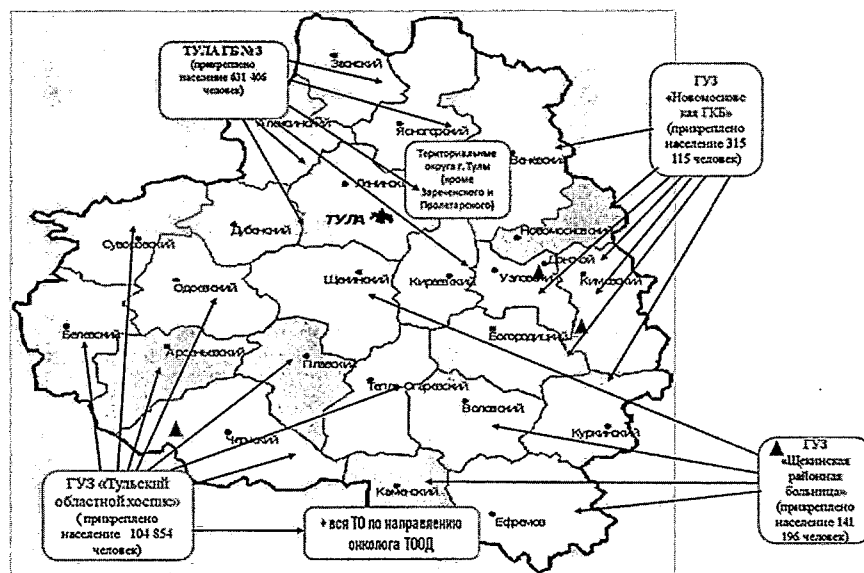
предоставление «социальной передышки» родственникам.

Пациенты, нуждающиеся в круглосуточном сестринском уходе, в случае, если отсутствуют медицинские показания для постоянного наблюдения врача, направляются в отделения сестринского ухода. Потоки на госпитализацию формируются в плановом порядке из пациентов, находящихся дома или в стационарах государственных учреждениях

здравоохранения, не нуждающихся в обязательном нахождении в специализированных отделениях больницы. Направление на госпитализацию в отделение сестринского ухода осуществляется участковыми врачами или врачами специалистами.

### Маршрутизация паллиативных пациентов в государственные учреждения здравоохранения Тульской области

Схема 1



Направление детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, осуществляется согласно приказу министерства здравоохранения Тульской области от 14.09.2021 № 932-осн «Об оказании паллиативной медицинской помощи детям 0-17 лет, проживающим в Тульской области».

В стационарное отделение паллиативной помощи принимаются дети, имеющие заболевания, при которых может возникнуть необходимость в оказании паллиативной медицинской помощи:

первая группа (угрожающие жизни заболевания, радикальное лечение которых оказалось безуспешным): злокачественные новообразования, лейкемии, лимфомы, хроническая почечная недостаточность, некоторые инфекции;

вторая группа (заболевания, требующие длительного интенсивного лечения для продления жизни с высокой вероятностью неблагоприятного исхода): некоторые врожденные пороки сердца, глубокая недоношенность,

хронические заболевания легких, в том числе муковисцидоз, бронхопульмональная дисплазия, врожденный синдром гиповентиляции;

третья группа (прогрессирующие заболевания, для которых не существует радикального лечения и с момента установления диагноза объем лечения является паллиативным): нервно-мышечные заболевания, в том числе врожденная миопатия, Болезнь Лейга (синдром Ли), мышечная дистрофия Дюшенна, хромосомные аномалии, синдром Эдвардса (трисомия Е), семейная атаксия Фридрейха, фенилкетонурия, болезнь Марфана, распространенные метастатические формы онкологических заболеваний;

четвертая группа (необратимые, но не прогрессирующие заболевания с тяжелыми формами инвалидности и подверженностью к осложнениям): тяжелые формы детского церебрального паралича, недоношенность, повреждения головного и спинного мозга.

При направлении пациента в стационарное отделение паллиативной помощи врачебной комиссией медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и/или лечение ребенка, оформляется направление на оказание паллиативной медицинской помощи, выписка из медицинской карты ребенка, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иных мероприятий, заключение врачебной комиссии медицинской организации о наличии показаний к оказанию ребенку паллиативной медицинской помощи. Направление в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям в стационарных условиях, осуществляется на основании предварительного согласования даты госпитализации с заведующим паллиативного отделения. В случае удаленности медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, от места фактического проживания ребенка, нуждающегося в стационарном лечении, медицинская помощь оказывается на педиатрических (при их отсутствии – на терапевтических) койках медицинских организаций региона с учетом принципа территориальности.

При возникновении угрожающих жизни состояний, требующих оказания экстренной или неотложной медицинской помощи, бригада скорой медицинской помощи доставляет детей в медицинские организации, обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение по профилю заболевания пациента.

Порядок транспортировки пациентов на госпитализацию при оказании паллиативной медицинской помощи определяется индивидуально.

При выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в день выписки пациента передается соответствующая информация в лечебное учреждение по месту жительства по телефону с соблюдением конфиденциальности для организации посещения на дому.

#### 2.2.7. Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи

В Тульской области осуществляются следующие методы нутритивной поддержки: зондовое питание (через назогастральный зонд или через гастро- и энтеростому) и парентеральное питание – центральное, периферическое. Пациенты, нуждающиеся в нутритивной поддержке, получают лечебные сухие смеси. При поступлении паллиативного больного со сниженным нутритивным статусом в стационар врач паллиативного отделения определяет потребность в нутритивной поддержке и делает расчет питания для ее проведения. Расчет питания определяется по показателю средней энергетической потребности у онкологического больного. Он составляет 25-35 небелковых килокалорий на кг массы тела в день (около 2500 ккал в сутки).

Также применяются более точные и сложные формулы расчета энергетической потребности пациента. Самая известная формула расчета – уравнение Харриса – Бенедикта. Уравнение включает в себя рост, вес, возраст и пол больного с добавлением, так называемого стрессорного фактора:

$$\text{ЕОО (мужчины)} = 66 + (13,7 \times \text{МТ}) + (5 \times \text{Р}) - (6,8 \times \text{В})$$

$$\text{ЕОО (женщины)} = 655 + (9,6 \times \text{МТ}) + (1,8 \times \text{Р}) - (4,7 \times \text{В}),$$

где ЕОО – основной обмен (ккал), МТ – масса тела (кг), Р – рост (см), В – возраст (лет).

При стрессовых ситуациях интенсивность энергопотребления изменяется, и в зависимости от состояния больного суточная потребность в энергии может быть следующей: после плановых абдоминальных операций – 30-40 ккал/кг, после радикальных операций по поводу рака – 50-60 ккал/кг, при тяжелых механических скелетных травмах – 50-70 ккал/кг, при черепно-мозговых травмах – 60-80 ккал/кг.

В отделениях применяется лечебное питание: «Нутридринк», «Нутриция», «Педиашур», «Инфатрини», «Нутрини».

Парентеральное питание предполагает использование смесей, которые специально разработаны для их введения в периферические или центральные вены. Парентеральное питание осуществляется таким препаратом как «Кабивен». Взрослым вводят препарат из расчёта – 40 мл/кг/сутки. Это обеспечивает поступление 0.96 г аминокислот/кг/сутки (0.16 г азота/кг/сутки), 25 ккал/кг/сутки небелковой энергии, 2.7 г декстрозы/кг/сутки и 1.4 г липидов/кг/сутки.

Скорость инфузии не превышает 3.7 мл/кг/ч, что соответствует дозе декстрозы, аминокислот и липидов, соответственно 0.25 г/кг/ч, 0.09 г/кг/ч и 0.13 г/кг/ч. Рекомендуемая длительность инфузии Кабивена периферического составляет 12–24 часов.

В ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1» всем детям паллиативного отделения, нуждающимся в нутритивной поддержке, проводится обследование на анализаторе импедансного состава «АИСТ» с целью разработки индивидуальной программы питания с учетом индекса массы тела, активной клеточной массы, процентного содержания жира в организме, количества внеклеточной, внутриклеточной, общей жидкости.

Кроме того, в рамках государственной программы Тульской области «Улучшение демографической ситуации и поддержка семей, воспитывающих детей, в Тульской области» осуществляется закупка парентерального питания для детей с синдромом короткой кишки.

Взрослые и дети в стационарных условиях обеспечиваются необходимым специализированным питанием в полном объеме.

### **2.3. Текущее состояние развития социальной сферы в Тульской области в рамках оказания паллиативной медицинской помощи**

Социальные услуги в регионе предоставляют 33 организации, входящие в реестр поставщиков социальных услуг, из них 25 государственных учреждений социального обслуживания (10 стационарных учреждений социального обслуживания, из них 4 дома-интерната для престарелых и инвалидов, 6 – психоневрологических интернатов, из них – 1 детский дом-интернат; 7 комплексных центров социального обслуживания населения; 6 социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних;



1 областной центр социальной помощи семье и детям; 1 – Тульский областной центр реабилитации инвалидов) и 8 негосударственных организаций.

Социальные услуги гражданам предоставляются в стационарной, полустационарной формах социального обслуживания и на дому. Ежегодно стационарной формой охвачено более – 4 тыс. человек, полустационарной – более 1 тыс. человек, в форме на дому – более 15 тыс. человек.

С 2019 года в регионе реализуется пилотный проект по созданию системы долговременного ухода в Тульской области. В региональную систему долговременного ухода входят: координационный центр системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, 17 учреждений социального обслуживания, том числе 7 комплексных центров социального обслуживания населения и 10 стационарных учреждений социального обслуживания, и 30 государственных учреждений здравоохранения Тульской области. Координационный центр системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – КЦ) создан в системе социального обслуживания региона с целью выявления граждан, нуждающихся в уходе. На базе КЦ работает многоканальная телефонная «горячая линия» с единым номером 8-800-200-52-26. Осуществляется оперативное взаимодействие социальных и медицинских служб Тульской области по оказанию гражданам, нуждающимся в уходе, необходимых услуг. Между региональными информационными системами здравоохранения и социального обслуживания осуществляется информационный обмен данными о данных гражданах.

Процессы выявления, признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, определения индивидуальной потребности и учета граждан, нуждающихся в социальном обслуживании, в том числе постороннем уходе, составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, истории ухода и индивидуального плана ухода автоматизированы и осуществляются в автоматизированной системе «Адресная социальная помощь».

На базе 7 комплексных центров социального обслуживания населения функционируют 25 специализированных отделений социального обслуживания на дому. Важной составляющей ухода для граждан с ограничениями жизнедеятельности является предоставление им социально-медицинских услуг. В оказании услуг помимо социальных работников задействованы медицинские сестры и сиделки.

В регионе ведется работа по развитию стационарозамещающих сервисов СДУ. На базе 7 комплексных центров социального обслуживания населения функционируют 11 полустационарных социально-реабилитационных отделений для граждан пожилого возраста и инвалидов на 220 мест, в том числе 105 мест оборудовано для обслуживания маломобильных граждан, граждан со старческой астенией и когнитивными нарушениями, 9 пунктов проката технических средств реабилитации. Важной составляющей ухода для граждан с ограничениями жизнедеятельности является предоставление им социально-медицинских услуг. Оказание услуг, связанных с наблюдением за здоровьем граждан, обслуживаемых социозащитными учреждениями, осуществляется с участием медицинских организаций и предусматривает помощь по выполнению медицинских процедур по назначению лечащего врача, обеспечению лекарственными препаратами, осуществлению мероприятий по профилактике образования пролежней, наложению компрессов, осуществлению перевязок, оказанию первой помощи. Также медицинские работники организаций здравоохранения привлекаются к осуществлению систематического наблюдения за гражданами с ограничениями жизнедеятельности в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, для консультирования по социально-медицинским вопросам, организации их здорового питания по рекомендациям лечащего врача, для обучения родственников и других лиц, осуществляющих уход за данной категорией граждан на дому, принципам организации ухода, использованию технических средств реабилитации, обустройству места нахождения человека, находящегося на постельном режиме, составлению распорядка дня, питанию, индивидуальному уходу, выбору качественных средств ухода.

В случаях, когда у пациента утрачена способность к посещению поликлиники, но показано проведение лечебных мероприятий и ежедневное (но не круглосуточное и не в условиях учреждения здравоохранения) наблюдение медицинскими работниками, организуется стационар на дому для оказания медицинской помощи в домашних условиях. В системе учреждений здравоохранения Тульской области функционирует 125 дневных стационаров, 8 стационаров на дому.

В случае наличия показаний для стационарного лечения осуществляется госпитализация пациентов в соответствии с утвержденными министерством здравоохранения Тульской области приказами по маршрутизации по профилям заболеваний.

#### **2.4. Текущее состояние системы взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь с организациями социального обслуживания**

В целях организации межведомственного взаимодействия министерством здравоохранения Тульской области и министерством труда и социальной защиты Тульской области реализуется совместный приказ от 28.02.2013 № 199-осн/96-осн «О порядке взаимодействия при организации обеспечения граждан пожилого возраста лекарственными препаратами, назначенными им по медицинским показаниям, с доставкой на дом», согласно которому главные врачи учреждений здравоохранения и руководители аптечных организаций организуют внеочередной прием социальных работников при исполнении ими служебных обязанностей.

В соответствии с Регламентом межведомственного взаимодействия органов государственной власти Тульской области, утвержденным постановлением правительства Тульской области от 03.12.2014 № 624 «Об утверждении регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти Тульской области в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания» государственные учреждения здравоохранения Тульской области организуют медицинское обслуживание граждан, находящихся на социальном обслуживании или социальном сопровождении, оказывают организационно-методическую помощь руководителям организаций социального обслуживания населения Тульской области по закреплению заведующих отделениями социального обслуживания на дому за участковыми врачами-терапевтами и проводят медицинское обследование граждан, направляемых из государственных учреждений социального обслуживания населения Тульской области, с целью определения наличия или отсутствия медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию.

Министерством здравоохранения Тульской области и министерством труда и социальной защиты Тульской области утвержден совместный приказ от 25.02.2016 № 169-осн/55-осн «Об организации взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области и государственных учреждений социального обслуживания населения Тульской области по оказанию медико-социальной помощи и предоставлению социальных услуг пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе детям» (далее – Приказ).

Данный Приказ утверждает План мероприятий по оказанию медико-социальной помощи и предоставлению социальных услуг пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, а также Методические рекомендации по оказанию социальной, психологической, духовной и юридической поддержки граждан, осуществляющих уход за неизлечимыми пациентами, а также их семьям, как в период болезни, так и после утраты близкого человека.

Приказ устанавливает необходимость своевременного информирования государственными учреждениями здравоохранения Тульской области организации социального обслуживания по территориальному принципу обращения о выявлении гражданина, страдающего неизлечимым заболеванием, нуждающегося в предоставлении социальных услуг.

В целях своевременного выявления среди проживающих в стационарных организациях социального обслуживания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, воспитанников отделения милосердия ГУ ТО «Головеньковский детский дом-интернат» курируют врачи-педиатры паллиативного отделения ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1», специалисты ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» и ГУЗ ТО «Центр детской психоневрологии».

В Тульской области организованы занятия в школах родственного ухода. Такие занятия – часть регионального проекта «Старшее поколение» в рамках национального проекта «Демография». В реализации проекта министерство здравоохранения Тульской области тесно сотрудничает с министерством труда и социальной защиты Тульской области. Школы родственного ухода ведут медицинские работники. Занятия проходят раз в неделю. Попастъ на них могут все желающие. Врачи и медсестры рассказывают о специфике общения с людьми, страдающими деменцией; о том, как обеспечить качественный уход за лежачими больными. Родственники пациентов с выраженным болевым синдромом могут узнать, как и где получать необходимые лекарственные препараты. Такие занятия с родственниками помогают семьям адаптироваться в сложной жизненной ситуации. После общения со специалистами, как правило, приходит понимание того, что тяжелые заболевания – это не приговор для всей семьи, что родственникам всегда есть к кому обратиться за профессиональной помощью и советом.

## **2.5. Текущее состояние системы внешних коммуникаций в рамках развития паллиативной медицинской помощи**

Информированность населения Тульской области о паллиативной медицинской помощи, в том числе при лечении болевого синдрома, осуществляется главным образом через средства массовой коммуникации: телевизионные передачи телерадиокомпаний «Первый Тульский», «ГТРК Тула» и радиопередачи на «Радио России – Тула», «Вести FM – Тула».

Вышли в эфир сюжеты «В Тульской области тяжелобольным людям окажут больше поддержки», «Страдающим тулякам помогут в центрах боли», «Тульские поликлиники оборудуют аппаратами для поддержки неизлечимо больных детей».

Опубликованы в периодической печати - газетах «Московский комсомолец Тула», «Щекинский вестник», «Новомосковская Правда», «Арсеньевский вестник», «Городская газета Тула», «Тульские известия», «Слобода» три статьи «Опыт Ломинцевского хосписа», «В больницах региона работают школы родственного ухода», «За состоянием тяжелобольных юных туляков будут следить выездные патронажные службы паллиативной помощи», «В Туле специалисты Минздрава Российской Федерации обсудили помощь пожилым пациентам».

С января 2021 года с целью информационного сопровождения застрахованных граждан и обеспечения доступности медицинской помощи пациентам, находящимся на симптоматическом и паллиативном лечении с онкологическими заболеваниями ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер» (далее – ТОКОД) производится рассылка персонифицированного списка онкологических пациентов с запущенной стадией ракового процесса в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области. После прохождения идентификации этот список передаётся в страховые медицинские организации Тульской области.

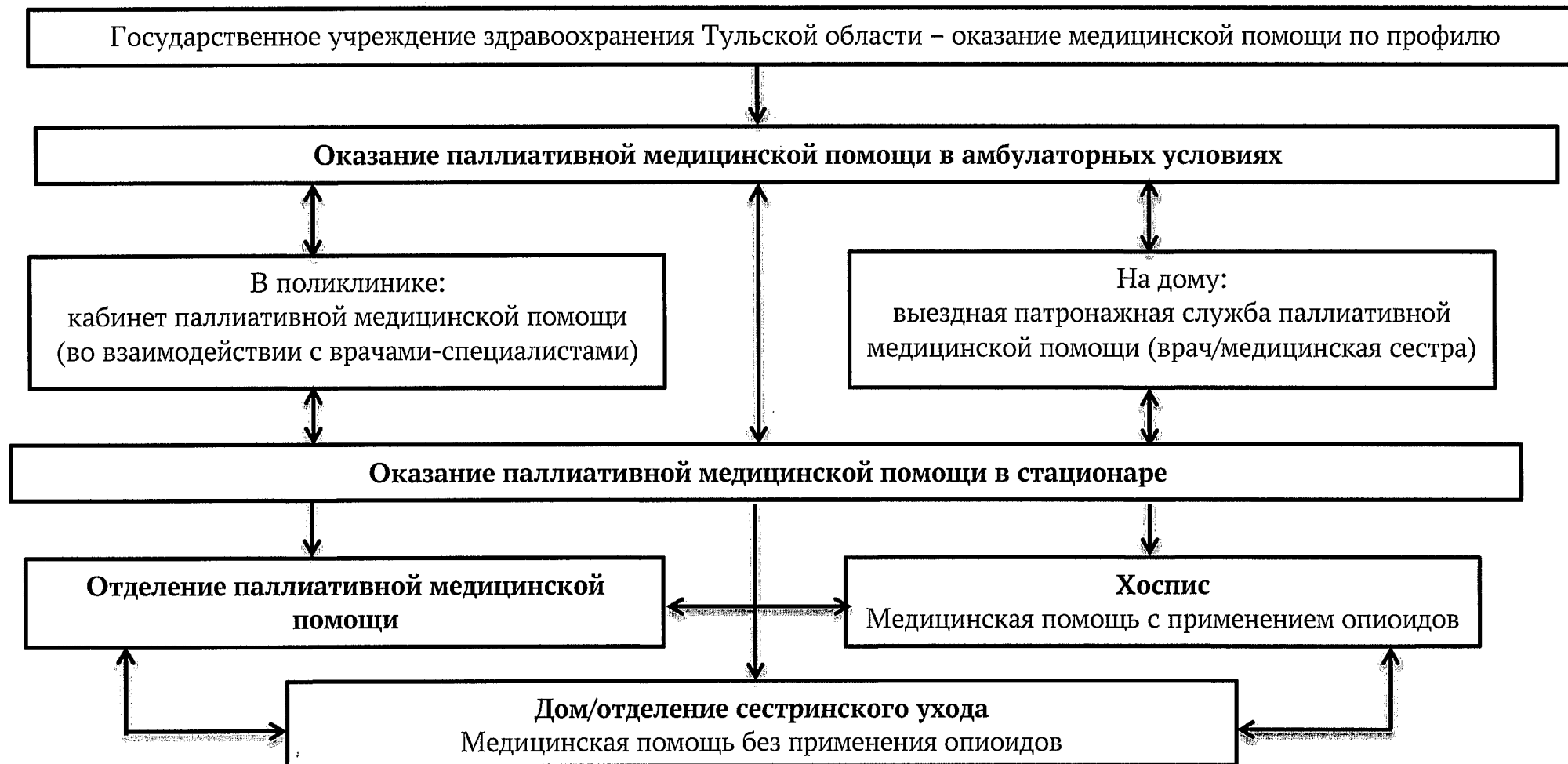
Страховые медицинские представители осуществляют обзвон онкологических пациентов из данного списка с выяснением их потребности в медицинской помощи на данный момент. Ряду пациентов требуется коррекция обезболивания, посещение врача, госпитализация и другая медицинская помощь (лечение сопутствующих заболеваний, получение памперсов и других медицинских изделий, получение бесплатных лекарств, запись к врачам-специалистам и на исследования).

Результаты обзвонів анализируются в ГУЗ «ТОКОД», из списка выбираются пациенты с потребностью в медицинской помощи, и сведения о них передаются в государственные учреждения здравоохранения Тульской области по месту прикрепления пациента. Врачами государственных учреждений здравоохранения Тульской области по месту жительства пациентов оказывается необходимая помощь.

За 2021 год всего обзвонено 3582 человека. Выявлено нуждающихся в помощи 173 пациента, у которых возникло 215 проблем. Из возникших 215 проблем: 36 пациентам требовалось посещение на дому, 13 пациентам требовалась госпитализация, 84 пациентам требовалась коррекция обезболивающей терапии, 82 пациентам – решение других проблем (лечение сопутствующих заболеваний, получение памперсов и других медицинских изделий, получение бесплатных лекарств, запись к врачам-специалистам и на исследования).

Всего государственными учреждениями здравоохранения Тульской области решена 141 проблема из 215 (65,6%), а именно: выполнено посещение на дому – 31 пациент из 36, проведена госпитализация – 3 пациента из 13, проведена коррекция обезболивания – 58 пациентов из 84, решены другие проблемы – 49 пациентов из 82 (организовано лечение сопутствующих заболеваний, получение памперсов и других медицинских изделий, получение бесплатных лекарств, выполнена запись к врачам-специалистам и на исследования). Не решенными остались 74 проблемы. Со слов пациентов, в медицинской помощи они не нуждаются.

### 3. Региональная система оказания паллиативной медицинской помощи



В рамках программы планируется применить комплексный подход к решению проблемных вопросов оказания паллиативной помощи населению Тульской области с участием квалифицированного медицинского персонала и достаточным медико-психологическим обеспечением.

Одним из основных приоритетов развития здравоохранения в Тульской области на период до 2024 года является развитие паллиативной медицинской помощи в регионе.

Для обеспечения эффективного оказания паллиативной помощи в Тульской области планируется:

увеличить до 2024 года количество коек паллиативной медицинской помощи до 475. Для достижения данного показателя в 2020 году создано отделение паллиативной психиатрической помощи на базе Государственного учреждения здравоохранения «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева» для пациентов с поздними формами деменции, готовящихся для перевода в психоневрологические интернаты на 320 коек;

совершенствование работы 16 выездных патронажных отделений: 10 для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Донская городская больница № 1», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Тулы», ГУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы» и 6 для детей в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»;

обеспечение наполнения в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области реестра паллиативных пациентов, созданного в 2021 году;

создать до 01.06.2023 12 кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Суворовская районная больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская



больница № 3 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»;

проводить мероприятия, направленные на улучшение кадрового обеспечения организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь;

проводить мероприятия, направленные на повышение качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома: осуществлять ежегодный контроль за формированием сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания; информировать граждан о возможностях получения ими паллиативной медицинской помощи; совершенствовать работу с аптечными организациями Тульской области по вопросам оказания медикаментозной терапии гражданам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи; контролировать проведение анальгетической терапии в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь;

продолжить оснащение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь;

совершенствовать систему внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи;

развивать системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

совершенствовать взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций;

внедрять информационные технологии в деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

#### 4. План мероприятий для достижения целевых показателей Программы

Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи				
1.1. Создание отделения паллиативной психиатрической помощи на базе Государственного учреждения здравоохранения «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева» для пациентов с поздними формами деменции на 320 коек	01.01.2020	31.12.2020	Главный врач ГУЗ «Тульская областная психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева»	Повышение качества и доступности оказания паллиативной помощи для пациентов с поздними формами деменции. К 2020 году в Тульской области функционирует 470 коек для взрослых
1.2. Совершенствование работы выездных патронажных отделений	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Созданы и функционируют 10 выездных патронажных отделений для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Донская городская больница № 1», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Щекинская районная больница», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская клиническая

1	2	3	4	5
				<p>больница № 3 г. Тулы», ГУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы» и 6 для детей в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи имени Д.Я. Ванькина»</p>
1.3. Создание сети кабинетов паллиативной медицинской помощи	01.01.2019	01.06.2023	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Созданы 12 кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова»,

1	2	3	4	5
				<p>ГУЗ «Суворовская районная больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ванькина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»</p>
1.4. Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Утверждены соответствующие приказы министерства здравоохранения Тульской области

1	2	3	4	5
<b>2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь</b>				
2.1. Мониторинг потребности Тульской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации
2.2. Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников, участвующих в оказании пациентам паллиативной медицинской помощи, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, квалифицированными специалистами, в том числе путем организации стажировок на рабочих местах, участия в семинарах с использованием дистанционных технологий
<b>3. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома</b>				
3.1. Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Ежегодно утвержденная сводная заявка на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов
3.2. Информирование граждан о паллиативной медицинской помощи: трансляция просветительских программ/передач для населения с	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи	Создано и транслировано 2 передачи по информированию граждан по маршрутизации при оказании

1	2	3	4	5
использованием местных каналов телевидения на тему обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи; публикация материалов в местной печати соответствующей тематики			департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	паллиативной медицинской помощи, по алгоритму постановления на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов
3.3. 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 наркотическими лекарственными препаратами, постороннем уходе, о порядке получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи на дому	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	100% государственных учреждений здравоохранения Тульской области имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, о механизме получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи в домашних условиях
3.4. Обеспечение постоянного роста и 100% выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Ежегодно увеличивается и обеспечивается 100% выборка наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью

1	2	3	4	5
4. Мероприятия по оснащению государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь				
4.1. Дооснащение/переоснащение в пределах текущего финансирования медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с требованиями действующего законодательства	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	К 2024 году в Тульской области переоснащены/дооснащены государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие паллиативную медицинскую помощь
4.2. Обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания паллиативной первичной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	В 2024 году оснащенность укладками составит 100%
5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи				
5.1. Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Внедрена система внутреннего контроля качества
5.2. Разбор клинических случаев (откуда перевели пациента, пролежни, болевой синдром, оценка боли, досуточной летальности в стационаре, оказывающем паллиативную медицинскую помощь, жалоб и т.д.)	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи. Разобрано 100 клинических случаев

1	2	3	4	5
5.3. Организация разработки и реализации мероприятий, направленных на исключение необоснованной и непрофильной госпитализации	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Повышение эффективности использования ресурсов
6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи				
6.1. Совершенствование единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, интеграция в единую информационную систему здравоохранения Тульской области	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области	Функционирование единого электронного регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи для систематического анализа количества пациентов, объема оказанной помощи
7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций				
7.1. Передача обращений (информации) в государственное учреждение Тульской области «Региональный центр «Развитие» о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту, полностью или частично утратившему способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности, при наличии согласия пациента/законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи в течение одного рабочего дня с даты получения согласия пациента/законного представителя на направление такого обращения и не	01.01.2023	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, министерство труда и социальной защиты Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области	Повышение качества и доступности оказания социальных услуг населению Тульской области



1	2	3	4	5
позднее чем за 10 дней до планируемой выписки пациента посредством Региональной информационной системы здравоохранения Тульской области				
7.2. Оказание содействия в оформлении и переводе из отделений сестринского ухода в стационарные учреждения социального обслуживания населения пациентов, получивших необходимый объем медицинской помощи и не нуждающихся в медицинском уходе	01.01.2019	31.12.2024	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, государственные учреждения социального обслуживания населения Тульской области	Повышение качества и доступности оказания медицинской и социальной помощи населению Тульской области
7.3. Своевременное направление на медико-социальную экспертизу и результаты медицинских обследований в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований при наличии согласия пациента (законного или уполномоченного представителя) на направление его на медико-социальную экспертизу	01.01.2019	31.12.2024	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, государственные учреждения социального обслуживания населения Тульской области	Повышение качества и доступности оказания медико-социальных услуг населению Тульской области
8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи				
8.1. Внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Тульской области	Реализована программа
9. Автоматизация деятельности государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь				
9.1. Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность государственных	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и

1	2	3	4	5
учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников				управления потоками пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи

#### 4. Ожидаемые результаты

Исполнение мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь из общего числа пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи к 2024 году не менее 75,0 процентов;

обеспеченность паллиативными койками на 10 000 тысяч населения составит к 2024 году не менее 3,4 процента, из них:

число коек на 10 000 детей - 0,8 процента;

число коек на 10 000 взрослых - 3,9 процента, в том числе:

число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых - 2,2 процента;

уровень обеспеченности выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи к взрослым к 2024 году, 0,8 выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи на 100 000 взрослых;

уровень обеспеченности выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи к детям к 2024 году, 1,2 выездные патронажные бригады паллиативной медицинской помощи на 50 000 детей;

объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания) к 2024 году не менее 80,0 процентов;

полнота выборки наркотических лекарственных препаратов Тульской областью в рамках выявленной потребности в соответствии с планом распределения к 2024 году 95,0 процентов;

число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь к 2024 году, не менее 16 человек;

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 помощи к 2024 году, не менее 3,25 процента;

количество оснащенных (переоснащенных, дооснащенных) медицинских организаций (нарастающим итогом) к 2024 году не менее 42 единиц;

количество пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, обеспеченных медицинскими изделиями для использования на дому (нарастающим итогом) к 2024 году не менее 227 человек;

количество упаковок лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, закупленных для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, в целях обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи (нарастающим итогом) к 2024 году не менее 58089 единиц;

количество закупленных автомобилей и автомашин (нарастающим итогом) к 2024 году не менее 17 единиц;

число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей к 2024 году не менее 29,707 тысячи посещений;

доля посещений отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи в общем количестве амбулаторных посещений по паллиативной медицинской помощи к 2024 году не менее 27,0 процентов;

обеспечение государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому в полном объеме;

создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, обеспечивающей преемственность ведения пациента между амбулаторными и стационарными этапами, получение оперативной информации по оказанию паллиативной помощи;

повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому.

---