



**ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

31 декабря 2023 г.

г.Ставрополь

№ 845-п

О внесении изменений в постановление Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п «Об утверждении краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы»

Правительство Ставропольского края

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п «Об утверждении краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы» следующие изменения:

1.1. В заголовке слова «2024 годы» заменить словами «2025 годы».

1.2. В пункте 1 слова «2024 годы» заменить словами «2025 годы».

1.3. Краевую программу «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы» изложить в прилагаемой редакции.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Ставропольского края Афанасова Н.Н.

3. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Губернатор  
Ставропольского края



В.В.Владимиров

УТВЕРЖДЕНА



постановлением Правительства  
Ставропольского края  
от 14 декабря 2020 г. № 669-п  
в редакции постановления  
Правительства Ставропольского края

от 31 декабря 2023 г. № 845-п)

## КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Развитие системы оказания паллиативной  
медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

### ПАСПОРТ

краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной  
медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

Наименование Программы	краевая программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы» (далее – Программа)
Исполнитель Программы	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края)
Соисполнитель Программы	министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края
Участники Программы	медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающие паллиативную медицинскую помощь (далее соответственно – медицинские организации, паллиативная помощь); государственные организации социального обслуживания населения Ставропольского края (далее – организации социального обслуживания)
Цели Программы	повышение качества и доступности паллиативной помощи в Ставропольском крае, в том числе обезбоживания при оказании паллиативной помощи;

повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи (далее – пациенты), а также их родственников и иных лиц, осуществляющих уход за пациентами

## Задачи Программы

повышение доступности оказания паллиативной помощи пациентам;

учет индивидуальных потребностей пациентов при оказании им паллиативной помощи;

обеспечение семейно-ориентированного подхода при оказании паллиативной помощи;

своевременное выявление и учет пациентов;

обеспечение преемственности оказания паллиативной помощи в амбулаторных и стационарных условиях;

повышение доступности и качества обезболивания лекарственными препаратами при оказании паллиативной помощи как в стационарных, так и амбулаторных условиях;

создание в Ставропольском крае эффективной инфраструктуры оказания паллиативной помощи пациентам, их родственникам;

повышение уровня информированности населения Ставропольского края о паллиативной помощи

Взаимодействие Программы с другими региональными проектами в рамках национального проекта «Демография» и национального проекта «Здравоохранение»\*

региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Ставропольский край)»;

региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Ставропольский край)»;

региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Ставропольский край)»

Сроки реализации Программы

2020-2025 годы

Целевые показатели (индикаторы) Программы

доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь из общего числа пациентов,

нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи (далее – паллиативные койки) на 10 тыс. населения Ставропольского края;

обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края;

обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи на 50 тыс. детского населения Ставропольского края;

доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи;

объем заявленной потребности в инвазивных лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания);

объем заявленной потребности в неинвазивных лекарственных препаратах короткого действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания);

объем заявленной потребности в неинвазивных лекарственных препаратах пролонгированного действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания);

полнота выборки лекарственных препаратов в инвазивных лекарственных формах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, Ставропольским краем в рамках заявленной потребности в соответствии с планом

распределения наркотических средств и психотропных веществ;

полнота выборки лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах короткого действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, Ставропольским краем в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ;

полнота выборки лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, Ставропольским краем в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ;

число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь;

число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджета Ставропольского края, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении

## Раздел I. Введение

Программа разработана во исполнение подпункта «е» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.01.2019 № Пр-38ГС с учетом особенностей Ставропольского края в части половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения, климатических и географических условий, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, данных медицинской статистики.

Целями Программы являются:

повышение качества и доступности паллиативной помощи в Ставропольском крае, в том числе обезболивания при оказании паллиативной помощи;

повышение качества жизни пациентов, а также их родственников и иных лиц, осуществляющих уход за пациентами.

Для достижения целей Программы предусматривается решение следующих задач Программы:

повышение доступности оказания паллиативной помощи пациентам;

учет индивидуальных потребностей пациентов при оказании им паллиативной помощи;

обеспечение семейно-ориентированного подхода при оказании паллиативной помощи;

своевременное выявление и учет пациентов;

обеспечение преемственности оказания паллиативной помощи в амбулаторных и стационарных условиях;

повышение доступности и качества обезболивания лекарственными препаратами при оказании паллиативной помощи как в стационарных, так и амбулаторных условиях;

создание в Ставропольском крае эффективной инфраструктуры оказания паллиативной помощи пациентам и их родственникам;

повышение уровня информированности населения Ставропольского края о паллиативной помощи.

Цели Программы и задачи Программы связаны с реализацией подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Ставропольского края «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2018 г. № 582-п.

Сведения о целевых показателях (индикаторах) Программы и их значениях приведены в приложении 1 к Программе.

## Раздел II. Характеристика Ставропольского края (основные статистические данные)

Ставропольский край имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания паллиативной помощи, распределении инфраструктуры медицинских организаций для оказания паллиативной помощи.

Ставропольский край входит в состав Северо-Кавказского федерального округа. Площадь территории Ставропольского края составляет 66 160,0 кв. километра с общей протяженностью административных границ 1 753,6 километра.

В рамках территориального устройства по состоянию на 01 января 2022 года Ставропольский край делится на территориальные единицы. В состав Ставропольского края входят 7 городов краевого значения (города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск, города Лермонтов, Невинномысск и Ставрополь), 16 муниципальных округов (Александровский, Андроповский, Апанасенковский, Арзгирский, Буденновский, Грачевский, Кочубеевский, Красногвардейский, Курский, Левокумский, Новоселицкий, Предгорный, Степновский, Труновский, Туркменский и Шпаковский) и 10 городских округов (Благодарненский, Георгиевский, Изобильненский, Ипатовский, Кировский, Минераловодский, Нефтекумский, Новоалександровский, Петровский и Советский).

Ставропольский край граничит с 10 субъектами Российской Федерации: Республикой Калмыкия, Чеченской Республикой, Республикой Ингушетия, Карачаево-Черкесской Республикой, Республикой Адыгея, Краснодарским краем, Ростовской областью, Республикой Дагестан, Республикой Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарской Республикой.

Плотность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2019 года составляла 42,3 человека на 1 кв. километр. На 01 января 2022 года плотность населения составляет 42,0 человека на 1 кв. километр. Наибольшая численность населения Ставропольского края зафиксирована в крупных городах Ставропольского края (городах-курортах Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск, городах Лермонтове, Невинномысске, Ставрополе) с совокупной долей населения 60,0 процента.

Самыми густонаселенными территориями Ставропольского края являются город-курорт Ессентуки с плотностью населения 2 343,4 человека на 1 кв. километр и город-курорт Пятигорск с плотностью населения 2 035,4 человека на 1 кв. километр.

Самой малонаселенной территорией Ставропольского края является Арзгирский район, плотность населения которого составляет 7,1 человека на 1 кв. километр.

Плотность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2022 года представлена в таблице 1.

Таблица 1

## ПЛОТНОСТЬ

населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2022 года

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения (человек)	Площадь (кв. километров)	Плотность населения (человек на один кв. километр)
1	2	3	4	5
1.	Александровский муниципальный округ	44 847	2 014,0	22,2
2.	Андроповский муниципальный округ	33 497	2 388,0	14,0
3.	Апанасенковский муниципальный округ	29 301	3 584,0	8,2
4.	Арзгирский муниципальный округ	23 929	3 383,0	7,1
5.	Буденновский муниципальный округ	111 443	3 203,0	34,8
6.	Грачевский муниципальный округ	37 412	1 794,0	20,8
7.	Кочубеевский муниципальный округ	73 088	2 363,0	30,9
8.	Красногвардейский муниципальный округ	36 522	2 236,0	16,3
9.	Курский муниципальный округ	54 071	3 694,0	14,6
10.	Левокумский муниципальный округ	39 030	4 687,0	8,3
11.	Новоселицкий муниципальный округ	26 162	1 724,0	15,2



1	2	3	4	5
12.	Предгорный муниципальный округ	107 341	2 047,0	52,4
13.	Степновский муниципальный округ	20 929	1 887,0	11,1
14.	Труновский муниципальный округ	29 409	1 686,0	17,4
15.	Туркменский муниципальный округ	22 603	2 612,0	8,7
16.	Шпаковский муниципальный округ	146 870	2 363,0	62,2
17.	Благодарненский городской округ	57 306	2 471,0	23,2
18.	Георгиевский городской округ	160 901	1 919,8	83,8
19.	Изобильненский городской округ	97 037	1 935,2	50,1
20.	Ипатовский городской округ	54 547	4 035,8	13,5
21.	Кировский городской округ	70 810	1 386,0	51,1
22.	Минераловодский городской округ	134 545	1 443,0	93,2
23.	Нефтекумский городской округ	63 461	3 797,0	16,7
24.	Новоалександровский городской округ	62 505	2 015,0	31,0
25.	Петровский городской округ	69 414	2 741,0	25,3
26.	Советский городской округ	58 079	2 090,0	27,8

1	2	3	4	5
27.	Город-курорт Ессентуки	117 168	50,0	2 343,4
28.	Город-курорт Железноводск	54 217	93,1	582,4
29.	Город-курорт Кисловодск	134 220	71,8	1 869,4
30.	Город Лермонтов	25 702	30,8	834,5
31.	Город Невинномысск	114 423	100,4	1 139,7
32.	Город-курорт Пятигорск	211 066	103,7	2 035,4
33.	Город Ставрополь	458 348	276,7	1 656,5

С 2019 года по 2022 год структура численности взрослого и детского населения Ставропольского края остается неизменной. По состоянию на 01 января 2019 года доля взрослого населения Ставропольского края составляла 79,2 процента, доля детского населения Ставропольского края – 20,8 процента. По состоянию на 01 января 2022 года доля взрослого населения Ставропольского края составляла 79,0 процента, доля детского населения Ставропольского края – 21,0 процента.

Доля населения старше трудоспособного возраста в общей структуре населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2022 года составляла 23,2 процента (643 624 человека). Таким образом, вопрос развития паллиативной помощи является неизменно актуальным для Ставропольского края, так как большинство паллиативных пациентов относится к населению старше трудоспособного возраста.

В Ставропольском крае численность городского населения существенно преобладает над численностью сельского населения. В 2019 году доля городского населения Ставропольского края составляла 58,0 процента от общей численности населения Ставропольского края, доля сельского населения Ставропольского края – 42,0 процента. В 2022 году доля городского населения Ставропольского края составляла 59,3 процента от общей численности населения Ставропольского края, доля сельского населения Ставропольского края – 40,7 процента.

Мероприятия по дальнейшему развитию паллиативной помощи в рамках Программы в первую очередь будут реализованы в крупных городах Ставропольского края и направлены на развитие стационарных отделений для оказания паллиативной медицинской помощи, открытие отделений дневного стационара паллиативной медицинской помощи, а также респираторного центра.

Основными факторами, влияющими на демографическую ситуацию в Ставропольском крае, являются:

снижение смертности населения и рост ожидаемой продолжительности жизни населения за счет снижения младенческой смертности и смертности населения от внешних причин;

старение населения как результат роста продолжительности жизни при снижающихся темпах рождаемости;

изменение половой структуры населения вследствие изменения возрастной структуры населения;

повышение роли миграции населения в демографических процессах (в ходе миграции происходит значительное перераспределение населения, которое приводит к изменению возрастной структуры, рождаемости и смертности на отдельных территориях Ставропольского края).

### Раздел III. Анализ текущего состояния системы оказания паллиативной помощи в Ставропольском крае

#### Условия эффективного развития паллиативной помощи в Ставропольском крае

Развитие системы оказания паллиативной помощи в Ставропольском крае будет осуществляться исходя из существующей потребности населения Ставропольского края в оказании паллиативной помощи, с учетом инфраструктуры оказания паллиативной помощи, кадровой обеспеченности, данных медицинской статистики системы здравоохранения Ставропольского края.

Для обеспечения эффективного развития паллиативной помощи в Ставропольском крае необходимо выполнение следующих условий:

определение темпов развития паллиативной помощи с учетом текущего экономического положения и потенциала Ставропольского края;

осуществление оценки потребности взрослого населения и детского населения Ставропольского края в паллиативной помощи из расчета числа умерших взрослых и числа умерших детей в Ставропольском крае, умноженного на коэффициент 0,67 (данный показатель является индикативным и применяется как целевой ориентир);

осуществление расчета потребности в оказании паллиативной помощи в отношении каждой административно-территориальной единицы Ставропольского края;

оказание специализированной паллиативной помощи населению Ставропольского края при наличии у медицинской организации лицензий на оказание паллиативной помощи в стационарных и (или) амбулаторных условиях и на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, полученных в отношении структурного подразделения, непосредственно осуществляющего лицензируемые виды деятельности и лечение болевого синдрома;

формирование коечного фонда для оказания паллиативной помощи на базе отделений паллиативной помощи взрослому и детскому населению, хос-

писов, отделений, домов (больниц) сестринского ухода медицинских организаций (общее количество паллиативных коек может корректироваться с учетом географических и демографических особенностей Ставропольского края, а также структуры коечного фонда для оказания паллиативной помощи);

развитие стационарозамещающих технологий при оказании паллиативной помощи (приоритет отдается развитию амбулаторного звена, а именно – организации отделений выездной патронажной паллиативной помощи);

паллиативная помощь отделением выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации при возникновении потребности во внеплановом посещении пациента должна оказываться в срок не более 2 дней с момента обращения пациента или его родственника;

оказание паллиативной помощи лицам, проживающим в организациях социального обслуживания, должно осуществляться отделениями выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации в плановом порядке с заданной периодичностью.

#### Оценка потребности населения Ставропольского края в паллиативной помощи

По данным медицинских организаций количество пациентов, получивших паллиативную помощь в 2022 году, составляет 12 857 человек, из которых 199 детей.

С целью совершенствования работы по организации надлежащего выявления, учета паллиативных пациентов и оказания им своевременной паллиативной помощи с 2021 года на территории Ставропольского края ведется регистр паллиативных пациентов, который включает не только базовую информацию о пациенте (возраст, диагноз, история назначений), но и информацию о его близких, потребности семьи в социальных услугах и психологической помощи). Однако данный регистр не интегрирован в единую автоматизированную систему учета и мониторинга пациентов, что ограничивает возможности анализа и оценки качества выявляемости, динамического наблюдения и своевременного получения необходимой медицинской помощи. Данная работа ведется и должна быть завершена к 31 декабря 2024 года.

Потребность в паллиативных койках для взрослого населения Ставропольского края определяется исходя из норматива объема паллиативной помощи в стационарных условиях – 0,064 койко-дня на 1 жителя Ставропольского края 336 дней использования койки в году.

Потребность в паллиативных койках для взрослого населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года представлена в таблице 2.

Таблица 2

## ПОТРЕБНОСТЬ

в паллиативных койках для взрослого населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения (человек)	Потребность в паллиативных койках (коек)
1	2	3	4
1.	Александровский муниципальный округ	34 815	7
2.	Андроповский муниципальный округ	26 281	5
3.	Апанасенковский муниципальный округ	23 051	4
4.	Арзгирский муниципальный округ	18 472	4
5.	Буденновский муниципальный округ	86 436	16
6.	Грачевский муниципальный округ	29 046	5
7.	Кочубеевский муниципальный округ	57 545	11
8.	Красногвардейский муниципальный округ	29 342	6
9.	Курский муниципальный округ	40 464	8
10.	Левокумский муниципальный округ	29 135	5
11.	Новоселицкий муниципальный округ	20 081	4
12.	Предгорный муниципальный округ	83 855	16
13.	Степновский муниципальный округ	15 723	3
14.	Труновский муниципальный округ	23 034	4
15.	Туркменский муниципальный округ	17 664	3

1	2	3	4
16.	Шпаковский муниципальный округ	114 331	22
17.	Благодарненский городской округ	43 103	8
18.	Георгиевский городской округ	129 247	25
19.	Изобильненский городской округ	78 622	15
20.	Ипатовский городской округ	43 559	8
21.	Кировский городской округ	54 619	10
22.	Минераловодский городской округ	107 767	20
23.	Нефтекумский городской округ	47 062	9
24.	Новоалександровский городской округ	48 417	9
25.	Петровский городской округ	55 742	11
26.	Советский городской округ	43 744	8
27.	Город-курорт Ессентуки	93 111	18
28.	Город-курорт Железноводск	42 807	8
29.	Город-курорт Кисловодск	108 464	21
30.	Город Лермонтов	20 505	4
31.	Город Невинномысск	90 776	18
32.	Город-курорт Пятигорск	174 556	33
33.	Город Ставрополь	365 397	70
	Итого	2 196 773	418

По состоянию на 01 января 2023 года оказание паллиативной помощи в стационарных условиях взрослому населению Ставропольского края организовано на базе 19 медицинских организаций с общим коечным фондом для оказания паллиативной помощи 286 паллиативных коек. Таким образом, отмечается дефицит в 132 койки для обеспечения коечного фонда на территории

Ставропольского края в соответствии с установленными нормативами объема паллиативной помощи в стационарных условиях.

Потребность во врачах по паллиативной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях, определяется исходя из норматива 1 должность на 100 тыс. обслуживаемого взрослого населения Ставропольского края.

Потребность во врачах по паллиативной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях, по состоянию на 01 января 2023 года представлена в таблице 3.

Таблица 3

## ПОТРЕБНОСТЬ

во врачах по паллиативной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях, по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность взрослого населения (человек)	Потребность во врачах по паллиативной медицинской помощи (ставки)
1	2	3	4
1.	Александровский муниципальный округ	34 815	0,50
2.	Андроповский муниципальный округ	26 281	0,25
3.	Апанасенковский муниципальный округ	23 051	0,25
4.	Арзгирский муниципальный округ	18 472	0,25
5.	Буденновский муниципальный округ	86 436	1,00
6.	Грачевский муниципальный округ	29 046	0,25
7.	Кочубеевский муниципальный округ	57 545	0,50
8.	Красногвардейский муниципальный округ	29 342	0,25
9.	Курский муниципальный округ	40 464	0,50
10.	Левокумский муниципальный округ	29 135	0,25

1	2	3	4
11.	Новоселицкий муниципальный округ	20 081	0,25
12.	Предгорный муниципальный округ	83 855	1,00
13.	Степновский муниципальный округ	15 723	0,25
14.	Труновский муниципальный округ	23 034	0,25
15.	Туркменский муниципальный округ	17 664	0,25
16.	Шпаковский муниципальный округ	114 331	1,25
17.	Благодарненский городской округ	43 103	0,50
18.	Георгиевский городской округ	129 247	1,50
19.	Изобильненский городской округ	78 622	1,00
20.	Ипатовский городской округ	43 559	0,50
21.	Кировский городской округ	54 619	0,50
22.	Минераловодский городской округ	107 767	1,25
23.	Нефтекумский городской округ	47 062	0,50
24.	Новоалександровский городской округ	48 417	0,50
25.	Петровский городской округ	55 742	0,50
26.	Советский городской округ	43 744	0,50
27.	Город-курорт Ессентуки	93 111	1,00
28.	Город-курорт Железноводск	42 807	0,50
29.	Город-курорт Кисловодск	108 464	1,25
30.	Город Лермонтов	20 505	0,25
31.	Город Невинномысск	90 776	1,00
32.	Город-курорт Пятигорск	174 556	1,75



1	2	3	4
33.	Город Ставрополь	365 397	3,75
	Итого	2 196 773	24,00

Потребность в паллиативных койках для детского населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года представлена в таблице 4.

Таблица 4

## ПОТРЕБНОСТЬ

в паллиативных койках для детского населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность детского населения (человек)	Потребность в паллиативных койках (коек)
1	2	3	4
1.	Александровский муниципальный округ	10 033	0,2
2.	Андроповский муниципальный округ	7 216	0,2
3.	Апанасенковский муниципальный округ	6 250	0,1
4.	Арзгирский муниципальный округ	5 457	0,1
5.	Буденновский муниципальный округ	25 007	0,5
6.	Грачевский муниципальный округ	8 366	0,2
7.	Кочубеевский муниципальный округ	15 543	0,3
8.	Красногвардейский муниципальный округ	7 180	0,1
9.	Курский муниципальный округ	13 607	0,3
10.	Левокумский муниципальный округ	9 895	0,2
11.	Новоселицкий муниципальный округ	6 081	0,1

1	2	3	4
12.	Предгорный муниципальный округ	23 486	0,5
13.	Степновский муниципальный округ	5 206	0,1
14.	Труновский муниципальный округ	6 375	0,1
15.	Туркменский муниципальный округ	4 939	0,1
16.	Шпаковский муниципальный округ	32 539	0,7
17.	Благодарненский городской округ	14 203	0,3
18.	Георгиевский городской округ	31 654	0,6
19.	Изобильненский городской округ	18 415	0,4
20.	Ипатовский городской округ	10 988	0,2
21.	Кировский городской округ	16 191	0,3
22.	Минераловодский городской округ	26 778	0,5
23.	Нефтекумский городской округ	16 399	0,3
24.	Новоалександровский городской округ	14 088	0,3
25.	Петровский городской округ	13 672	0,3
26.	Советский городской округ	14 335	0,3
27.	Город-курорт Ессентуки	24 057	0,5
28.	Город-курорт Железноводск	11 410	0,2
29.	Город-курорт Кисловодск	25 756	0,5
30.	Город Лермонтов	5 197	0,1
31.	Город Невинномысск	23 647	0,5
32.	Город-курорт Пятигорск	36 510	0,7

1	2	3	4
33.	Город Ставрополь	92 951	1,9
	Итого	583 436	11,7

Потребность во врачах по паллиативной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях, определяется исходя из норматива 1 врач-педиатр на 20 тыс. детского сельского населения Ставропольского края; 1 врач-педиатр на 50 тыс. детского городского населения Ставропольского края.

Потребность во врачах по паллиативной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях, по состоянию на 01 января 2023 года представлена в таблице 5.

Таблица 5

### ПОТРЕБНОСТЬ

во врачах по паллиативной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях, по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность детского населения (человек)	Потребность во врачах по паллиативной медицинской помощи (ставки)
1	2	3	4
1.	Александровский муниципальный округ	10 033	0,37
2.	Андроповский муниципальный округ	7 216	0,33
3.	Апанасенковский муниципальный округ	6 250	0,29
4.	Арзгирский муниципальный округ	5 457	0,47
5.	Буденновский муниципальный округ	25 007	1,29
6.	Грачевский муниципальный округ	8 366	0,65
7.	Кочубеевский муниципальный округ	15 543	0,36

1	2	3	4
8.	Красногвардейский муниципальный округ	7 180	0,71
9.	Курский муниципальный округ	13 607	0,49
10.	Левокумский муниципальный округ	9 895	0,98
11.	Новоселицкий муниципальный округ	6 081	0,51
12.	Предгорный муниципальный округ	23 486	0,48
13.	Степновский муниципальный округ	5 206	0,35
14.	Труновский муниципальный округ	6 375	0,26
15.	Туркменский муниципальный округ	4 939	0,98
16.	Шпаковский муниципальный округ	32 539	19,43
17.	Благодарненский городской округ	14 203	0,81
18.	Георгиевский городской округ	31 654	0,42
19.	Изобильненский городской округ	18 415	0,44
20.	Ипатовский городской округ	10 988	0,65
21.	Кировский городской округ	16 191	0,81
22.	Минераловодский городской округ	26 778	0,63
23.	Нефтекумский городской округ	16 399	0,56
24.	Новоалександровский городской округ	14 088	0,31
25.	Петровский городской округ	13 672	1,23
26.	Советский городской округ	14 335	0,27
27.	Город-курорт Ессентуки	24 057	0,22

1	2	3	4
28.	Город-курорт Железноводск	11 410	0,58
29.	Город-курорт Кисловодск	25 756	0,11
30.	Город Лермонтов	5 197	0,48
31.	Город Невинномысск	23 647	0,80
32.	Город-курорт Пятигорск	36 510	0,51
33.	Город Ставрополь	92 951	0,43
	Итого	583 436	37,21

**Инфраструктура оказания паллиативной помощи, в том числе в разрезе административно-территориального деления Ставропольского края**

На территории Ставропольского края в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи участвуют 51 медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь (из них 6 медицинских организаций оказывают амбулаторную помощь детскому населению Ставропольского края, 70 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (из них 5 медицинских организаций оказывают стационарную помощь только детскому населению Ставропольского края).

В рамках Программы планируется обеспечить организованную работу, направленную на выявление пациентов и направление их в медицинские организации, а также назначение им необходимых лекарственных препаратов, включая наркотические и психотропные лекарственные препараты, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. В малонаселенных и отдаленных районах Ставропольского края медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов должны быть в первую очередь обучены оказанию первичной доврачебной медицинской помощи, а также более тесно взаимодействовать с отделениями выездной патронажной паллиативной помощи медицинских организаций, обслуживающих соответствующие районы.

На территории Ставропольского края паллиативная помощь организована в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 09 октября 2014 г. № 01-05/666 «Об организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ставропольском крае».

Маршрутизация пациентов предполагает направление в близлежащий район, располагающий паллиативными койками, или в любой другой район по желанию пациента или его родственников.

По состоянию на 01 января 2023 года оказание паллиативной помощи в стационарных условиях населению Ставропольского края организовано на базе 19 медицинских организаций с общим коечным фондом для оказания паллиативной помощи 310 паллиативных коек, в том числе 30 коек сестринского ухода, 20 паллиативных коек для детского населения.

Инфраструктура оказания паллиативной помощи в стационарных условиях взрослому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года приведена в приложении 2 к Программе.

В Ставропольском крае организован мониторинг оказания паллиативной помощи в соответствии с установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации формой, в которую включен учет как амбулаторной паллиативной помощи с количеством пациентов и посещений (на отчетную дату и нарастающим итогом), так и стационарной паллиативной помощи с количеством пролеченных пациентов.

В Ставропольском крае паллиативная помощь взрослому населению в амбулаторных условиях по состоянию на 01 января 2023 года оказывается во всех муниципальных образованиях.

Организован 41 кабинет паллиативной помощи. Из них в 2022 году открыты 5 кабинетов в городе Ставрополе, с 01 января 2023 года открыты 2 кабинета в городе-курорте Пятигорске.

Инфраструктура оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях взрослому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года приведена в приложении 3 к Программе.

Паллиативная помощь в стационарных условиях детскому населению Ставропольского края оказывается на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Минераловодская районная больница», располагающего 20 паллиативными койками.

Инфраструктура оказания паллиативной помощи в стационарных условиях детскому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года приведена в приложении 4 к Программе.

Объем коечного фонда медицинских организаций, необходимый для оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях, превышает расчетную потребность, которая составляет 12 паллиативных коек на 583 436 человек детского населения Ставропольского края, при этом число пролеченных пациентов подтверждает востребованность такого объема. Паллиативные койки загружены на постоянной основе.

В настоящее время в Ставропольском крае паллиативная помощь в амбулаторных условиях детскому населению Ставропольского края оказывается отделением выездной патронажной паллиативной помощи на базе ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» и специалистами межрайонного

кабинета по оказанию паллиативной помощи детскому населению в амбулаторных условиях ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница». Для повышения качества и доступности паллиативной помощи в Ставропольском крае на базе медицинских организаций необходимо дополнительно создать отделения выездной патронажной паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края.

Для повышения качества и доступности паллиативной помощи в Ставропольском крае на базе 21 медицинской организации с 01 июля 2022 года созданы отделения выездной патронажной паллиативной помощи взрослому и детскому населению Ставропольского края, состоящие из 22 бригад выездной патронажной паллиативной помощи. Установлена маршрутизация с прикреплением к ним муниципальных образований края для обслуживания. Такое количество бригад выездной патронажной паллиативной помощи превышает целевой показатель, установленный Планом мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 г., утвержденным Правительством Российской Федерации 28 июля 2020 г. № 6551п-П12, который к 2024 году должен составлять 0,8 на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края.

В соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н (далее – Положение об организации оказания паллиативной помощи) оказание паллиативной первичной доврачебной и врачебной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослому населению Ставропольского края в удаленных зонах осуществляется в том числе врачами-терапевтами участковыми и медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов. После получения бригадой выездной патронажной паллиативной помощи информации о выявлении медицинским работником фельдшерско-акушерского пункта пациента организуется первичное посещение пациента на дому с целью дальнейшего принятия решения об оказании паллиативной помощи в амбулаторных или стационарных условиях.

Развитие паллиативной помощи в данном направлении соответствует приоритетам, обозначенным в постановлении Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», согласно которым доля пациентов, посещение которых осуществляется на дому бригадами выездной патронажной паллиативной помощи, в общем количестве пациентов, должна ежегодно расти.

Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, на базе которых созданы отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года представлен в таблице 6.

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, на базе которых созданы отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края	Наименование прикрепленного муниципального образования Ставропольского края
1	2	3

## I. Взрослое население

- |    |   |  |
|----|---|--|
| 1. | ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» | Буденновский муниципальный округ   |
| 2. | ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»   | город Ставрополь   |
| 3. | ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И.Пальчикова»        | Апанасенковский муниципальный округ;<br>Ипатовский городской округ   |
| 4. | ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»                             | Александровский муниципальный округ;<br>Новоселицкий муниципальный округ;<br>Благодарненский городской округ |
| 5. | ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»                                | Георгиевский городской округ   |
| 6. | ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»                              | Изобильненский городской округ   |
| 7. | ГБУЗ СК «Кировская районная больница»                                   | Степновский муниципальный округ;<br>Кировский городской округ;<br>Советский городской округ                  |



1	2	3
8.	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	Кочубеевский муниципальный округ
9.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	Красногвардейский муниципальный округ; Труновский муниципальный округ
10.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	Курский муниципальный округ
11.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	Арзгирский муниципальный округ; Левокумский муниципальный округ; Нефтекумский городской округ
12.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	Андроповский муниципальный округ; Минераловодский городской округ
13.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	Новоалександровский городской округ
14.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	Грачевский муниципальный округ; Туркменский муниципальный округ; Петровский городской округ
15.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	Предгорный муниципальный округ
16.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	Шпаковский муниципальный округ
17.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	город-курорт Ессентуки; город-курорт Железноводск
18.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	город-курорт Кисловодск

1	2	3
19.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	город Невинномысск
20.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	город-курорт Пятигорск

## II. Детское население

21.	ГБУЗ СК «Минераловодская район- ная больница»	Предгорный муниципальный округ; Георгиевский городской округ; Минераловодский городской округ; город-курорт Ессентуки; город-курорт Железноводск; город-курорт Кисловодск; город-курорт Пятигорск
-----	--	---

### Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций

Одним из важных аспектов обеспечения качества и доступности паллиативной помощи и создания в Ставропольском крае эффективной инфраструктуры оказания паллиативной помощи пациентам и их родственникам является вопрос кадрового обеспечения, а именно, укомплектованность кабинетов паллиативной помощи и стационарных отделений медицинским персоналом, работа в которых для работников является основной, а не работой по совместительству.

По состоянию на 01 января 2022 года в государственной системе здравоохранения Ставропольского края общий коечный фонд для оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края составлял 262 паллиативные койки, в том числе 30 коек сестринского ухода.

В соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, предусмотренными Положением об организации оказания паллиативной помощи, при имеющемся количестве паллиативных коек и коек сестринского ухода в структурных подразделениях медицинских организаций всего предусмотрено следующее количество штатных должностей:

49,0 должности врача по паллиативной помощи (исходя из норматива 5,2 должности на 30,0 паллиативной койки);

174,0 должности среднего медицинского персонала (исходя из норматива 18,6 должности на 30,0 паллиативной койки и 17,6 должности на 30,0 койки сестринского ухода);

156,0 должности младшего медицинского персонала (исходя из норматива 16,6 должности на 30,0 паллиативной койки и расчетной потребности в 18,0 должностей для 30,0 койки сестринского ухода).

В стационарных условиях по должности врач по паллиативной медицинской помощи утверждено 23,75 штатных единицы, занято 13,50 штатных единиц, количество основных работников – 5 человек. Укомплектованность врачами по паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях составляет 56,8 процента.

Кадровое обеспечение оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в стационарных условиях является недостаточным по всем указанным показателям.

В соответствии с Положением об организации оказания паллиативной помощи рекомендуемые штатные нормативы структурных подразделений медицинских организаций для оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях (отделений выездной патронажной паллиативной помощи, кабинетов паллиативной помощи) составляют: 1 врач по паллиативной медицинской помощи на 100 тыс. взрослого населения; 2 медицинские сестры на 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи.

Исходя из численности взрослого населения Ставропольского края, которая по состоянию на 01 января 2022 года составляла 2 196 773 человек, рекомендуемая общая численность медицинского персонала, оказывающего паллиативную помощь, должна составлять 22 врача и 44 медицинские сестры.

В 2022 году в структурных подразделениях медицинских организаций для оказания амбулаторной паллиативной помощи было занято:

21,25 ставки врачей по паллиативной медицинской помощи, при этом количество врачей по паллиативной медицинской помощи, для которых данная работа являлась основной, составило 8 человек;

27,5 ставки медицинских сестер, при этом количество медицинских сестер, для которых данная работа являлась основной, составило 11 человек.

Таким образом, дефицит врачей по паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края по сравнению с рекомендуемыми штатными нормативами, предусмотренными Положением об организации оказания паллиативной помощи, составляет 29,2 процента, а среднего медицинского персонала (медицинских сестер) – 75,0 процента.

В Ставропольском крае паллиативная помощь в стационарных условиях детскому населению оказывается на 20 койках, развернутых в отделении стационарной паллиативной помощи в ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница».

В соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, предусмотренными Положением об организации оказания паллиативной помощи, для 20 паллиативных коек для детского населения рекомендуемый штатный норматив составляет:

5,25 ставки врачей-педиатров (исходя из норматива 5,25 должности врача-педиатра на 20 паллиативных коек);

21,00 ставки среднего медицинского персонала (исходя из норматива 5,25 должности медицинской сестры палатной на 5 паллиативных коек);

21,00 ставки младшего медицинского персонала (исходя из норматива 5,25 должности младшей медицинской сестры на 5 паллиативных коек).

Кадровое обеспечение оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях свидетельствуют о наличии кадрового дефицита. В соотношении с рекомендуемыми штатными нормативами, предусмотренными Положением об организации оказания паллиативной помощи, дефицит врачей составляет 23,8 процента, среднего медицинского персонала – 57,1 процента, младшего медицинского персонала – 61,9 процента.

Кадровое обеспечение оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях по состоянию на 01 января 2023 года представлено в таблице 7.

Таблица 7

### КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Категория персонала	Расчетная потребность по штатному нормативу (штатных единиц)	Количество занятых штатных единиц	Количество физических лиц, занимающих штатные единицы (человек)	Кадровый дефицит (процентов)
1.	Врач по паллиативной помощи	8,5	3,0	2	64,7
2.	Средний медицинский персонал	13,5	10,0	7	25,9
3.	Младший медицинский персонал	9,5	9,0	5	5,3

В соответствии с Положением об организации оказания паллиативной помощи рекомендуемый штатный норматив структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь детскому насе-

лению в амбулаторных условиях (отделений выездной патронажной паллиативной помощи детскому населению), составляет:

1 врач-педиатр на 20 тыс. детского сельского населения или 50 тыс. детского городского населения;

2 медицинские сестры на 1 должность врача-педиатра.

Исходя из численности детского населения Ставропольского края, которая по состоянию на 01 января 2022 года составляла 583 436 человек, в том числе детское городское население – 369 783 человека, детское сельское население – 213 653 человека, рекомендуемая общая численность медицинского персонала должна составлять:

19 врачей по паллиативной помощи;

38 медицинских сестер.

Дефицит врачей, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях, по сравнению с рекомендуемыми штатными нормативами кадрового обеспечения, предусмотренными Положением об организации оказания паллиативной помощи, составляет 86,8 процента.

Таким образом, в настоящее время наблюдается дефицит кадров в сфере оказания паллиативной помощи в Ставропольском крае.

#### Распределение бюджетных ассигнований, выделенных из федерального бюджета, в целях развития паллиативной помощи

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях эффективной реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, предоставляет и распределяет субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, в том числе бюджету Ставропольского края, в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной помощи. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с реализацией следующих мероприятий:

обеспечение пациентов лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания;

обеспечение медицинских организаций медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому;

обеспечение медицинских организаций автомобилями в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной помощи взрослому населению и легковыми автомашинами в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной помощи детскому населению.

Начиная с 2018 года Ставропольскому краю из федерального бюджета выделяются финансовые средства на мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи. В 2018 году выделено 100 876,30 тыс. рублей, в 2019 году – 90 233,10 тыс. рублей, в 2020 году – 92 044,70 тыс. рублей, в 2021 году – 83 162,20 тыс. рублей, в 2022 году – 82 540,90 тыс. рублей.

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

Одним из приоритетных направлений в рамках Программы является обеспечение доступности отпуска пациентам и (или) их родственникам наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

В настоящее время на территории Ставропольского края в состав инфраструктуры аптечных организаций входит 10 аптечных пунктов, имеющих лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

На всей территории Ставропольского края пациентам и (или) их родственникам доступны точки отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов с возможностью оптимального времени доезда до них в течение двух часов.

Одним из важнейших факторов для оценки потребности Ставропольского края в оказании паллиативной помощи является информация о лечении боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами.

Доля обеспеченности лекарственными препаратами и психотропными средствами в объеме потребности, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями и планом распределения для инвазивных и неинвазивных лекарственных средств, в 2022 году составила 100,0 процента.

#### Система учета и мониторинга паллиативной помощи в Ставропольском крае

В настоящее время в Ставропольском крае ведется учет пациентов в виде регистра, который включает не только базовую информацию о пациенте (возраст, диагноз, история назначений), но и информацию о его близких, потребности семьи в социальных услугах, психологической помощи, питании). Однако данный регистр не интегрирован в единую автоматизированную систему учета и мониторинга пациентов, что ограничивает возможности анализа и оценки качества выявляемости, динамического наблюдения и своевременного получения необходимой медицинской помощи. Данная работа ведется и должна быть завершена к 31 декабря 2024 года.

В срок до 31 декабря 2025 года планируется:

совершенствовать систему учета пациентов за счет автоматизации оказания паллиативной помощи, обеспечивающего оперативный сбор и обобщение информации о наличии свободных мест для госпитализации пациентов;

обеспечить, с учетом финансовых ресурсов Ставропольского края, электронное взаимодействие системы учета пациентов при оказании им государственных и муниципальных услуг с системами учета лиц, признанных инвалидами, а также лиц, получающих социальные услуги, технические средства реабилитации;

продолжить реализацию комплекса мероприятий, направленных на своевременное выявление пациентов и информирование населения Ставропольского края о возможностях и целях оказания паллиативной помощи;

повышение информированности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о возможности оказания паллиативной помощи в Ставропольском крае, ее целях и задачах.

#### Маршрутизация пациентов в Ставропольском крае

В соответствии с Планом мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года, утвержденным Правительством Российской Федерации от 28 июля 2020 г. № 6551п-П12 доля пациентов, посещение которых осуществляется на дому бригадами выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации, в общем количестве посещений, должна ежегодно расти, что будет способствовать повышению качества оказания паллиативной помощи пациентам.

В рамках взаимодействия медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и отделений выездной патронажной паллиативной помощи для своевременного выявления и учета пациентов, повышения доступности оказания паллиативной помощи пациентам в Ставропольском крае необходимо продолжать работу по обучению медицинских работников основам паллиативной помощи.

После получения бригадой выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации информации о выявлении фельдшером пациента организуется первичное посещение пациента на дому с целью дальнейшего принятия решения об оказании ему паллиативной помощи в амбулаторных или стационарных условиях.

Маршрутизация пациентов на стационарное лечение на территории Ставропольского края установлена по принципу географической приближенности: из муниципальных образований Ставропольского края, где не организована стационарная паллиативная помощь, пациенты направляются в близлежащие муниципальные образования, где организована стационарная паллиативная помощь. Данное разделение не является обязательным, поскольку гос-

питализация может осуществляться с учетом предпочтений пациента или ухаживающих родственников, где может фактически находиться пациент, а также с учетом имеющихся свободных коек.

#### Организация респираторной поддержки при оказании паллиативной помощи в Ставропольском крае

Респираторный центр организуется с целью оказания пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке, паллиативной помощи в стационарных или амбулаторных условиях на дому.

Целями создания респираторного центра являются:

улучшение качества жизни пациента, нуждающегося в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, за счет возможности находиться в домашних условиях;

обеспечение автономии пациента;

снижение расходов в системе здравоохранения за счет эффективного использования коечного фонда стационаров (отсутствие на реанимационных койках «стабильных» пациентов);

снижение внутрибольничных инфекций за счет сокращения длительности пребывания пациента в медицинских организациях;

снижение количества госпитализаций в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Основными категориями заболеваний, при которых требуется длительная респираторная поддержка и длительная кислородотерапия, являются:

хроническая обструктивная болезнь легких;

необструктивная дыхательная недостаточность;

дегенеративные нейромышечные заболевания (боковой амиотрофический склероз, спинальные мышечные атрофии);

заболевания, деформирующие грудную клетку (кифосколиоз);

последствия перенесенного инсульта или тяжелой черепно-мозговой травмы и другие.

#### Раздел IV. Текущее состояние развития социальной службы в Ставропольском крае в рамках оказания паллиативной помощи

В Ставропольском крае есть необходимость наращивания взаимодействия с некоммерческими организациями – организаторами волонтерской деятельности, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, гражданами и юридическими лицами, осуществляющими благотворительную деятельность, в целях улучшения морально–психологического состояния пациентов, в том числе за счет реализации таких мероприятий, как осуществление дополнительного ухода за пациентами, организация досуга (свободного времени) пациентов и их родственников, улучшение социально-



бытовых условий пребывания пациентов, проведение мероприятий культурной и творческой направленности, оказание юридической помощи пациентам, получающим паллиативную помощь.

В рамках Программы предполагается взаимодействие медицинских организаций с организациями социального обслуживания. Территориальное расположение и количество организаций социального обслуживания являются одними из важнейших факторов, оказывающих влияние на развитие паллиативной помощи в Ставропольском крае в амбулаторных условиях.

В настоящее время на территории Ставропольского края для взрослого населения функционируют 21 стационарная организация социального обслуживания и 5 отделений временного (постоянного) проживания граждан пожилого возраста и инвалидов в составе центров социального обслуживания, из них в 5 организациях социального обслуживания (в том числе двух психоневрологических интернатах) организованы отделения милосердия для престарелых и инвалидов (далее – отделение милосердия).

Дети с глубокой умственной отсталостью проживают в 1 стационарном учреждении социального обслуживания с коечной мощностью 105 коек.

Общий коечный фонд отделений милосердия по состоянию на 01 января 2023 года составляет 325 коек или 7,8 процента от общего коечного фонда организации социального обслуживания (4 121 койка). Организации социального обслуживания, имеющие в своем составе отделения милосердия, расположены в Кочубеевском муниципальном округе, Благодарненском муниципальном округе, в городе-курорте Железноводске и городах Ставрополе и Невинномысске.

Одной из важнейших условий для развития паллиативной помощи в Ставропольском крае является выстраивание эффективного медико-социального взаимодействия в части своевременного выявления граждан, нуждающихся в паллиативной помощи, утративших способность к самообслуживанию, разгрузка паллиативного коечного фонда от пациентов, которые не нуждаются в оказании стационарной паллиативной помощи и пациентов, которые в силу организационных причин ожидают перевода в организации социального обслуживания.

#### Раздел V. Текущее состояние взаимодействия медицинских организаций с организациями социального обслуживания

Залогом успешной реализации Программы к 2025 году является высокий уровень межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания.

В соответствии с Положением об организации оказания паллиативной помощи предусмотрено межведомственное взаимодействие медицинских организаций и организаций социального обслуживания.

Положение об организации оказания паллиативной помощи устанавливает следующие механизмы, повышающие доступность социального обслуживания паллиативным пациентам:

информирование медицинскими организациями паллиативных пациентов о перечне социальных услуг, предоставляемых в Ставропольском крае, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах организаций социального обслуживания, организующих предоставление социальных услуг;

направление медицинскими организациями в организации социального обслуживания информации о необходимости оказания паллиативным пациентам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных услуг при наличии их согласия или согласия их законных представителей;

организация оказания социальных услуг паллиативным пациентам, утратившим способность к самообслуживанию, признанными нуждающимися в предоставлении социального обслуживания, в установленные законодательством Российской Федерации сроки (в том числе при планируемой выписке из стационара) на основании договора о предоставлении социального обслуживания;

организация предоставления срочных социальных услуг паллиативным пациентам.

Положение об организации оказания паллиативной помощи устанавливает следующие механизмы, повышающие доступность оказания паллиативной помощи гражданам, получающим социальные услуги в стационарной, полустационарной форме и в форме социального обслуживания на дому (далее – получатель социальных услуг):

направление организациями социального обслуживания в медицинские организации информации о необходимости проведения получателям социальных услуг в полустационарной форме и в форме социального обслуживания на дому медицинского осмотра с участием врача по паллиативной помощи в целях своевременного выявления лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

проведение медицинскими организациями плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) и внеплановых медицинских осмотров получателей социальных услуг в стационарной форме с участием врачей по паллиативной медицинской помощи;

оказание получателям социальных услуг, признанным паллиативными пациентами, паллиативной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара или в стационарных условиях в сроки, определяемые с учетом состояния пациента, в медицинских организациях, оказывающих специализированную паллиативную помощь;

обеспечение инвалидов из числа пациентов, техническими средствами реабилитации, включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, в сроки, установленные Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240

«О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями» и распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»;

при отсутствии у пациента инвалидности и (или) необходимости внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) медицинские организации одновременно с принятием решения о наличии у пациента показаний к оказанию паллиативной помощи направляют пациентов на медико-социальную экспертизу и на медицинские обследования, необходимые для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, в случае отсутствия указанных медицинских обследований.

В рамках взаимодействия медицинских организаций с организациями социального обслуживания планируется:

оптимизация коечного фонда медицинских организаций и организаций социального обслуживания с учетом имеющейся в Ставропольском крае потребности граждан, нуждающихся в социальном обслуживании в стационарной форме;

сплошной скрининг паллиативных пациентов, находящихся в медицинских организациях и организациях социального обслуживания, на предмет прохождения медико-социальной экспертизы и признания их инвалидами;

скрининг пациентов, получающих паллиативную помощь на дому, на предмет соответствия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) степени их инвалидизации;

расширение возможности использования бригад выездной патронажной паллиативной помощи в организациях социального обслуживания;

повышение уровня межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания при оказании паллиативной помощи на дому.

С целью обеспечения контроля реализации вышеуказанных мер в Ставропольском крае организована работа по сбору и анализу соответствующей статистической отчетности.

#### Раздел VI. Текущее состояние системы внешних коммуникаций в рамках развития паллиативной помощи

Для оказания качественной паллиативной помощи в систему и процесс оказания паллиативной помощи должны быть вовлечены не только пациенты, их родственники и близкие, представители системы здравоохранения и социальной защиты Ставропольского края, но и представители других сфер.

В целях совершенствования системы внешних коммуникаций в рамках развития паллиативной помощи планируется продолжать и оптимизировать работу в следующих направлениях:

проведение информационной кампании среди жителей Ставропольского края о паллиативной помощи, об обезболивании, о порядке получения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, получении психологической помощи и поддержки;

привлечение коммерческих организаций и индивидуальных предпринимателей для оказания спонсорской помощи медицинским организациям;

создание и координация сообщества волонтеров, желающих оказывать постоянную или эпизодическую помощь медицинским организациям и организациям социального обслуживания, задействованным в оказании паллиативной помощи;

формирование актуального перечня медицинских организаций и организаций социального обслуживания, в которых находятся пациенты, которым оказывается паллиативная медицинская помощь, готовых взаимодействовать с волонтерами и спонсорами, публикация таких данных в открытом онлайн-доступе;

проведение в учебных заведениях ознакомительных занятий по волонтерству.

В соответствии с принципами развития паллиативной помощи в Ставропольском крае к 2025 году будет обеспечено наращивание взаимодействия:

с некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи пациентам;

со спонсорами и благотворителями.

Реализация вышеуказанных мер позволит обеспечить в Ставропольском крае взаимодействие гражданского общества, медицинских организаций и организаций социального обслуживания с целью улучшения качества жизни взрослых и детей, нуждающихся в паллиативной помощи, и облегчения работы сотрудников таких организаций.

## Раздел VII. Региональная система оказания паллиативной помощи

### Целевая модель развития паллиативной помощи

Планируемая к реализации в рамках Программы целевая модель развития паллиативной помощи позволит к 2026 году преимущественно покрыть существующую потребность взрослого и детского населения Ставропольского края в паллиативной помощи в стационарных и амбулаторных условиях за счет:

внедрения стационарозамещающих технологий, в первую очередь, за счет работы отделений выездной патронажной паллиативной помощи медицинских организаций;

взаимодействия медицинских работников первичного звена, отделений выездной патронажной паллиативной помощи, врачей по паллиативной помощи в направлении своевременного выявления пациента, его динамического наблюдения, своевременного реагирования по оказанию необходимой медицинской помощи или направления на стационарное лечение, что будет способствовать более долгой и качественной жизни пациента.

#### Организация оказания паллиативной помощи в стационарных условиях взрослому населению

В срок до 31 декабря 2025 года необходимо:

увеличить общий объем коечного фонда медицинских организаций для оказания паллиативной помощи взрослому населению в соответствии с расчетами, учитывающими численность взрослого населения Ставропольского края, существующую инфраструктуру паллиативной помощи, географические и социокультурные особенности Ставропольского края;

создать 5 коек для оказания помощи пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии;

создать отделение дневного стационара для осуществления паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения;

обеспечить выполнение мероприятий, направленных на сокращение числа непрофильных пациентов в медицинских организациях.

Достижение целевой модели коечного фонда будет обеспечено в результате реализации соответствующего плана развития коечного фонда с учетом динамики демографических показателей и финансовых возможностей Ставропольского края, в том числе после 2025 года.

План развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в стационарных условиях на 2020-2025 годы приведен в приложении 5 к Программе.

В рамках реализации плана развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в стационарных условиях будет обеспечено соблюдение требований, предусмотренных Положением об организации оказания паллиативной помощи в части стандартов оснащения и штатных нормативов отделения паллиативной помощи взрослому населению.

#### Организация оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях

Предпосылками для приоритетного развития паллиативной помощи в амбулаторных условиях в Ставропольском крае являются:

бюджетная эффективность оказания медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях по сравнению с ее оказанием в стационарных условиях;

наличие у значительной части инкурабельных пациентов потребности уйти из жизни дома, в кругу семьи;

обширная территория с низкой плотностью населения;

высокая доля сельского населения.

Для обеспечения развития паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях в срок до 31 декабря 2025 года планируется:

продолжить работу по оптимизации и совершенствованию функционирования отделений выездной патронажной паллиативной помощи на базе медицинских организаций и нарастить объемы и качество оказания паллиативной помощи с учетом численности населения и географических особенностей, а также финансовых ресурсов Ставропольского края;

повысить количество фактических посещений пациентов на дому за счет оптимизации времени нахождения в пути бригады выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации с момента ее выезда из медицинской организации до пациента;

обеспечить удобный для пациентов и их родственников режим работы отделений выездной патронажной паллиативной помощи;

повысить уровень межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания при оказании паллиативной помощи по месту фактического пребывания пациента;

повысить качество обеспечения пациентов, получающих паллиативную помощь на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием для респираторной поддержки;

обеспечить нутритивную поддержку для нуждающихся пациентов, находящихся дома, с учетом финансовых ресурсов Ставропольского края;

обеспечить посещение врачами по паллиативной медицинской помощи отделений выездной патронажной паллиативной помощи медицинских организаций, организаций социального обслуживания (лица, проживающие в организациях социального обслуживания, имеющие статус паллиативного пациента, в обязательном порядке должны быть внесены в регистр пациентов и прикреплены к отделению выездной патронажной паллиативной помощи соответствующей медицинской организации);

обеспечить обучение фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов и врачей общей практики основам выявления и маршрутизации пациентов, выписки рецептов, содержащих назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также провести лицензирование соответствующих фельдшерско-акушерских пунктов на осуществление деятельности по обороту наркотических и психотропных лекарственных препаратов с правом отпуска указанных препаратов населению;

обеспечить обучение родственников уходу за пациентом на дому.

Предлагаемая модель оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края позволит к 2025 году преимущественно покрыть

потребность всей территории Ставропольского края в данном виде помощи, оптимально распределить медицинский персонал и повысить качество оказания паллиативной помощи пациентам. Предлагаемые изменения позволят сформировать системный подход при оказании паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в амбулаторных и стационарных условиях, существенно повысив качество жизни пациентов.

#### Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной помощи

Согласно статье 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» паллиативная помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

В настоящее время в Ставропольском крае отмечается увеличение количества паллиативных пациентов с выраженной белково-энергетической недостаточностью, находящихся в амбулаторных условиях. В среднем, по опыту Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) недостаточность питания наблюдается у 85,0 процента пожилого населения и у 50,0 процента всех госпитализированных пациентов, а кахексия может быть непосредственной причиной смерти каждого пятого паллиативного пациента – в рационе питания пациентов с выявленной белково-энергетической недостаточностью не хватает порядка 300 – 400 ккал/сутки и 20 – 40 грамм белка для пациентов, которые могут питаться через рот, и 1000 ккал/сутки и 50 – 60 грамм белка для пациентов, находящихся на зондовом питании, что соответствует рекомендациям по нутритивной поддержке пациентов на амбулаторном этапе, опубликованным на сайте ассоциации профессиональных участников хосписной помощи (<https://pallium.pro-hospice.ru/> №4 (17)\_2022 стр.16), клиническим рекомендациям «Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста», утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2020 г., и методическим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нутритивная поддержка и регидратация взрослых, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи» (Федеральный научно-практический центр паллиативной медицинской помощи Федерального государственного автономного образовательного учре-

ждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет, 2021 г.).

Редукция массы тела и, прежде всего, потеря мышечной массы, дефицит плазменных белков приводят к развитию выраженной слабости, астенизации, плохой переносимости медикаментозных методов лечения и плохому заживлению ран, образованию пролежней и инфекционных осложнений, что, в свою очередь, приводит к увеличению частоты и длительности госпитализаций паллиативных пациентов. Нарушения приема пищи и жидкостей, а также снижение массы тела пациента сопровождаются эмоциональными переживаниями как самого пациента, так и их родственников.

Целями организации нутритивной поддержки пациентов являются:

повышение качества жизни пациента за счет профилактики развития тягостных симптомов (выраженная слабость, астенизация) и автономии пациента (максимально возможная независимость пациента от системы здравоохранения);

профилактика низкой переносимости медикаментозных методов лечения;

поддержание адекватного обезболивания, в том числе препаратами опиоидного ряда, пациентов, что находится в прямой зависимости от достаточной концентрации общего белка и альбумина в крови;

профилактика плохого заживления ран, образования пролежней, инфекционных осложнений;

сокращение сроков госпитализации.

Перечень необходимых мероприятий для организации нутритивной поддержки:

1. Разработка порядка обеспечения пациентов специализированными продуктами лечебного питания на стационарном и амбулаторном уровне.

2. Организация и проведение школ по клиническому питанию для пациентов, их родственников и медицинского персонала.

3. Учет данного контингента пациентов в регистре паллиативных пациентов.

4. Мониторинг применения нутритивной поддержки с последующим анализом результатов и оценкой клинической и фармакоэкономической эффективности.

Этот вопрос является очень важным и значимым для каждой семьи, где есть такой пациент, и, при наличии финансовых ресурсов Ставропольского края, предполагается запланировать его включение в организацию оказания паллиативной помощи.



## Организация оказания паллиативной помощи в стационарных условиях детскому населению Ставропольского края

Для обеспечения оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях в срок до 31 декабря 2025 года необходимо:

увеличить общий объем коечного фонда для оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края до 34,0 койки, в том числе создать 4,0 койки для оказания паллиативной медицинской помощи детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;

разработать и утвердить приказ о системе маршрутизации детей, нуждающихся в оказании паллиативной помощи в стационарных условиях, в соответствии с инфраструктурой оказания паллиативной помощи;

обеспечить выполнение мероприятий, направленных на сокращение числа непрофильных пациентов в медицинских организациях.

В целях обеспечения паллиативной помощи в стационарных условиях детскому населению весь Ставропольский край разделен на 2 зоны обслуживания. Оказание паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях организовано на базе ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» и ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К. Филиппского».

Первая зона обслуживания включает 15 муниципальных образований Ставропольского края (Апанасенковский, Арзгирский, Благодарненский, Грачевский, Кочубеевский, Красногвардейский, Труновский, Туркменский и Шпаковский муниципальные округа, Изобильненский, Ипатовский, Новоалександровский и Петровский городские округа, города Невинномысск и Ставрополь) с общей численностью детского населения 274 618 человек. Паллиативная медицинская помощь организована на базе ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К. Филиппского». В целях исполнения Программы до конца 2025 года необходимо создать отделение паллиативной помощи с коечным фондом 12 коек, в том числе 2 койки для оказания длительной респираторной поддержки детям.

Вторая зона обслуживания включает 18 муниципальных образований Ставропольского края (Александровский, Андроповский, Буденновский, Курский, Левокумский, Новоселицкий, Предгорный и Степновский муниципальные округа, Георгиевский, Кировский, Минераловодский, Нефтекумский и Советский городские округа, города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск и Пятигорск, город Лермонтов) с общей численностью детского населения 308 818 человек. Паллиативная помощь организована на базе ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница».

На базе ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница» функционируют 20 коек паллиативной помощи для детей в круглосуточном стационаре и до конца 2025 года необходимо открыть 2 койки для оказания длительной респираторной поддержки детям.

Целевая модель организации оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях учитывает демографические, транспортные и социокультурные особенности Ставропольского края.

План развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях на 2020-2025 годы представлен в приложении 6 к Программе.

В рамках реализации плана развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях на 2020-2025 годы будет обеспечено соблюдение Положения об организации оказания паллиативной помощи в части стандартов оснащения и штатных нормативов отделения паллиативной помощи детям.

#### Организация оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях

Для обеспечения оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях в срок до 31 декабря 2025 года планируется:

- создать отделение выездной патронажной паллиативной помощи детскому населению на базе ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К. Филиппского»;

- обеспечить удобный для детей и их родителей режим работы отделений выездной патронажной паллиативной помощи круглосуточный режим работы, возможность посещения на дому в вечерние (утренние) часы и в выходные дни);

- повысить качество обеспечения детей, получающих паллиативную помощь на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием искусственной вентиляции легких;

- расширить в Ставропольском крае число доступных лекарственных препаратов, в том числе неинвазивных, имеющих показание к применению у детей;

- обеспечить посещение отделениями выездной патронажной паллиативной помощи медицинских организаций и организаций социального обслуживания для детей, что позволит снизить количество госпитализированных детей-сирот, не нуждающихся в круглосуточном медицинском наблюдении, и разгрузить отделения паллиативной помощи;

- обеспечить обучение фельдшеров основам выявления и маршрутизации детей, нуждающихся в паллиативной помощи;

- обеспечить обучение родственников уходу за ребенком, нуждающимся в паллиативной помощи на дому и создать условия психологической поддержки родителей ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи;

- повысить уровень взаимодействия с некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи детям, получающим паллиативную помощь, в том числе на дому.

Достижение целевой структуры системы оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях к 2025 году будет обеспечено в результате реализации соответствующего плана развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях на 2020-2025 годы, который представлен в приложении 7 к Программе.

В соответствии с Положением об организации оказания паллиативной помощи для полноценной работы отделения выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации необходимо оснастить все выездные патронажные бригады автотранспортом, а также обучить медицинских работников оказанию паллиативной помощи, в том числе методикам выявления (лечения) болевого синдрома (включая работу с наркотическими и психотропными лекарственными препаратами).

В целевой модели оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях предусмотрены обширные зоны обслуживания бригадами выездной патронажной паллиативной помощи медицинских организаций. Расстояние от места расположения отделений выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации до некоторых населенных пунктов может составлять до 180 километров. Оказание паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях в удаленных зонах будет осуществляться фельдшерско-акушерскими пунктами.

В рамках взаимодействия медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и отделений выездной патронажной паллиативной помощи медицинской организации необходимо провести обучение медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов основам оказания паллиативной помощи, выявлению детей, нуждающихся в паллиативной помощи

После получения бригадой выездной патронажной паллиативной помощи информации о выявлении фельдшером фельдшерско-акушерского пункта ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи, организуется первичное посещение на дому с целью дальнейшего принятия решения об оказании паллиативной помощи в амбулаторных или стационарных условиях.

Предлагаемая модель оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края позволяет к 2025 году преимущественно покрыть потребность всей территории Ставропольского края в паллиативной помощи, сформировать системный подход при оказании паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных и стационарных условиях.

#### Раздел VIII. План мероприятий для достижения целевых показателей (индикаторов) Программы

План мероприятий для достижения целевых показателей (индикаторов) Программы приведен в приложении 8 к Программе.

Сравнение действующей и перспективной модели оказания паллиативной помощи в Ставропольском крае представлено в таблице 8.

Таблица 8

## СРАВНЕНИЕ

действующей и перспективной модели оказания паллиативной помощи в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по состоянию на 31 декабря 2022 года	Значение показателя по состоянию на 31 декабря 2025 года
1	2	3	4	5

Оказание паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в стационарных условиях

1.	Количество медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь	единиц	19	26
2.	Количество отделений сестринского ухода	единиц	2	2
3.	Количество хосписов	единиц	–	–
4.	Количество паллиативных коек для взрослых	коек	256	361
5.	Количество коек сестринского ухода	коек	30	30
6.	Количество коек для оказания длительной респираторной поддержки	коек	–	5

Оказание паллиативной помощи в амбулаторных условиях взрослому населению Ставропольского края

7.	Количество кабинетов паллиативной помощи	единиц	39	41
----	--	--------	----	----

1	2	3	4	5
8.	Количество отделений выездной патронажной паллиативной помощи	единиц	20	20
9.	Количество бригад выездной патронажной паллиативной помощи	единиц	21	21

Оказание паллиативной помощи детскому населению  
Ставропольского края

10.	Количество отделений паллиативной помощи	единиц	1	2
11.	Количество хосписов	единиц	—	—
12.	Количество коек паллиативной помощи	коек	20	34
13.	Количество коек для оказания длительной респираторной поддержки	коек	—	4
14.	Количество бригад выездной патронажной паллиативной помощи	единиц	—	7

\*Утверждены советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4).

Приложение 1

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

СВЕДЕНИЯ

о целевых показателях (индикаторах) краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»\* и их значениях

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора) Программы	Единица измерения	Базовое значение на 31 декабря 2020 года	Значение целевого показателя (индикатора) Программы по годам				
				2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь (далее соответственно – пациенты, паллиативная помощь), из общего числа пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи	процентов	60,0	65,0	70,0	75,0	90,0	95,0
2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи на 10 тыс. населения Ставропольского края, всего	коек	1,28	1,5	1,7	1,8	2,1	2,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	в том числе:							
	коек на 10 тыс. детского населения Ставропольского края	коек	0,3	0,3	0,3	0,3	0,6	0,6
	коек на 10 тыс. взрослого населения Ставропольского края, всего	коек	0,98	1,2	1,4	1,5	1,5	1,7
	в том числе коек сестринского ухода на 10 тыс. взрослого населения Ставропольского края	коек	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
3.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной помощи на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края	единиц	—	—	1,0	1,0	1,0	1,0
4.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи на 50 тыс. детского населения Ставропольского края	единиц	—	—	0,1	0,2	0,6	0,6
5.	Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь в стационарных условиях, в органи-	процентов	0,9	1,2	1,5	2,0	2,0	2,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	зации социального обслуживания от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной помощи							
6.	Объем заявленной потребности в инвазивных лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания)	процентов	85,0	85,0	86,0	95,0	95,0	95,0
7.	Объем заявленной потребности в неинвазивных лекарственных препаратах короткого действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания)	процентов	30,0	40,0	60,0	70,0	90,0	90,0
8.	Объем заявленной потребности в неинвазивных лекарственных препаратах пролонгированного действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания)	процентов	60,0	70,0	80,0	90,0	95,0	95,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9
9.	Полнота выборки лекарственных препаратов в инвазивных лекарственных формах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества Ставропольским краем в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ	процентов	80,0	85,0	86,0	95,0	95,0	95,0
10.	Полнота выборки лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах короткого действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества Ставропольским краем в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ	процентов	20,0	40,0	60,0	70,0	80,0	80,0
11.	Полнота выборки лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия, содержащих наркотические средства и психотропные вещества Ставропольским краем в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ	процентов	85,0	90,0	100,0	75,0	80,0	80,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12.	Число врачей (физических лиц на занятых должностях), в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	человек	77	65	67	77	81	85
13.	Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджета Ставропольского края, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении	единиц	-	-	-	-	1	2

\*Далее в настоящем приложении используется сокращение – Программа.



Приложение 2

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

ИНФРАСТРУКТУРА

оказания паллиативной помощи в стационарных условиях взрослому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Наименование медицинской организации Ставропольского края	Количество коек (коек)	Число пролеченных пациентов (человек)	Объем государственного задания в год (койко-дней)	Летальность (процентов)	Стоимость койко-дня (рублей)	Средняя длительность пребывания на койке (койко-дней)	Наличие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (да/нет)	Наличие лицензии на оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (да/нет)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

I. Медицинские организации, оказывающие стационарную паллиативную помощь

1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Александровская районная больница»	20	186	6720	0,7	2620,6	24	да	да
----	---	----	-----	------	-----	--------	----	----	----

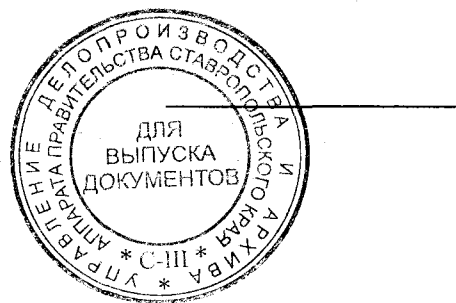
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	10	132	3360	0,8	2620,6	25	да	да
3.	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница им. Н.И.Пальчикова»	10	153	3360	0,5	2620,6	22	да	да
4.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	20	282	6720	1,2	2620,6	23	да	да
5.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	15	—	—	—	—	—	да	да
6.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	10	148	3360	0,8	2620,6	22,7	да	да
7.	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	10	169	3360	0,8	2620,6	19,8	да	да
8.	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	40	593	13440	1,1	2620,6	22,7	да	да
9.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	10	176	3360	0,7	2620,6	19,0	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	10	145	3360	0,9	2620,6	19,0	да	да
11.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	10	138	2366	1,1	2620,6	23,2	да	да
12.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	10	161	3360	0,9	2620,6	20,1	да	да
13.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	5	78	1680	0,6	2620,6	21,5	да	да
14.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	15	261	5040	0,9	2620,6	19,3	да	да
15.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	5	74	1680	0,6	2620,6	22,7	да	да
16.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	15	257	5040	1,1	2620,6	19,6	да	да
17.	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	6	98	2016	0,6	2620,6	20,6	да	да
18.	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	5	79	1680	0,5	2620,6	21,2	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	30	311	1080	1,1	2620,6	18,2	да	да

II. Медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь на койках сестринского ухода

20.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	10	169	3360	0,3	2620,6	19,8	да	да
21.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	20	342	6720	0,2	2620,6	19,6	да	да



Приложение 3

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

ИНФРАСТРУКТУРА

оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях взрослому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года

№ п/п	Наименование медицинской организации Ставропольского края	График работы	Количество штатных единиц врачей по паллиативной помощи (человек)	Количество пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь (человек)	Число посещений (посещений)	Объем государственного задания (посещений)	Количество выписанных рецептов, содержащих назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов (штук)	Наличие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (да/нет)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая поликлиника № 3» города Ставрополя	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 12 <sup>10</sup>	0,50	79	493	493	64	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Арзгирская районная больница»	пн – пт 12 <sup>42</sup> – 14 <sup>30</sup>	0,25	183	2366	2 366	195	да
3.	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	пн – пт 11 <sup>00</sup> –16 <sup>00</sup>	1,00	106	2181	2181	60	да
4.	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	пн – пт 12 <sup>30</sup> – 16 <sup>00</sup>	1,00	282	2385	2366	67	да
5.	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	пн – пт 15 <sup>06</sup> – 18 <sup>24</sup>	0,50	139	1049	1035	206	да
6.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	пн – пт 11 <sup>00</sup> – 15 <sup>40</sup>	0,75	89	2366	2366	107	да
7.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница», поликлиника № 1	кабинет №1 пн, ср, пт 9 <sup>00</sup> – 12 <sup>00</sup> вт, чт 12 <sup>00</sup> – 15 <sup>00</sup>	1,00	653	2366	2366	1035	да



1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница», Незлобненская больница	кабинет № 2 пн – пт 12 <sup>00</sup> –15 <sup>00</sup>	0,50	318	1183	1183	264	да
9.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	пн – пт 8 <sup>00</sup> –16 <sup>48</sup>	1,00	154	2366	2366	407	да
10.	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	пн – пт 12 <sup>00</sup> – 16 <sup>00</sup>	0,50	86	331	331	76	да
11.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 15 <sup>10</sup>	1,00	186	2366	2366	562	да
12.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 12 <sup>10</sup>	0,50	93	496	493	81	да
13.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	пн – пт 15 <sup>30</sup> – 17 <sup>00</sup>	0,25	89	297	296	88	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
14.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 15 <sup>48</sup>	1,00	678	2366	2366	222	да
15.	ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	пн – пт 08 <sup>00</sup> – 15 <sup>10</sup>	1,00	73	2366	2366	92	да
16.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	пн – пт 13 <sup>00</sup> – 18 <sup>00</sup>	1,00	256	1775	1775	231	да
17.	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	пн – пт 08 <sup>00</sup> – 12 <sup>00</sup>	0,50	214	1183	1183	56	да
18.	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 14 <sup>30</sup>	1,00	400	2377	2366	143	да
19.	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	пн – пт 08 <sup>00</sup> – 15 <sup>10</sup>	1,00	172	2366	2366	170	да
20.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	пн – пт 14 <sup>00</sup> – 17 <sup>30</sup> сб 8 <sup>00</sup> – 10 <sup>12</sup>	0,75	263	2366	2366	44	да
21.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	пн – пт 13 <sup>00</sup> – 18 <sup>00</sup>	1,00	196	2393	2366	316	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
22.	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	пн – сб 8 <sup>00</sup> – 11 <sup>30</sup>	1,00	209	2366	2366	115	да
23.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи №1»	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 15 <sup>10</sup>	1,00	204	2811	2366	204	да
24.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	пн – пт 14 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup>	1,00	188	2366	2366	401	да
25.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	пн – пт 14 <sup>30</sup> -17 <sup>30</sup> , сб 8 <sup>00</sup> -11 <sup>00</sup>	1,00	296	2940	2366	49	да
26.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	пн – пт 12 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup>	1,00	141	2366	2366	65	да
27.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 16 <sup>00</sup>	1,00	143	1516	1357	1241	да
28.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	пн – пт 12 <sup>00</sup> – 15 <sup>40</sup>	0,75	104	1553	1648	139	да
29.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	пн, ср, пт 08 <sup>00</sup> –11 <sup>54</sup> вт, чт	1,00	338	2373	2366	205	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	пн – пт 08 <sup>00</sup> –15 <sup>40</sup>	1,00	95	2366	2366	64	да
31.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	пн – пт 16 <sup>30</sup> –18 <sup>00</sup> сб 8 <sup>30</sup> –14 <sup>30</sup>	1,00	277	2366	2366	31	да
32.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	пн – пт 8 <sup>00</sup> –15 <sup>40</sup>	1,00	228	2366	2366	350	да
33.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	пн – пт 12 <sup>00</sup> – 16 <sup>00</sup>	0,50	247	1490	1490	572	да
34.	ГБУЗ СК» «Советская районная больница»	пн – пт 8 <sup>00</sup> – 15 <sup>00</sup>	1,00	215	2366	2366	358	да
35.	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	пн – пт 08 <sup>00</sup> –11 <sup>40</sup>	0,50	83	1775	1775	67	да
36.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	пн – пт 8 <sup>00</sup> –12 <sup>10</sup>	0,50	112	282	284	81	да
37.	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	пн – пт 8 <sup>00</sup> –15 <sup>40</sup>	1	243	2366	2366	70	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
38.	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	пн – пт 8 <sup>00</sup> –15 <sup>00</sup>	1,00	110	2372	2366	356	да
39.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	пн – пт 08 <sup>00</sup> –16 <sup>00</sup>	1,00	289	2366	2366	1196	да



Приложение 4

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

**ИНФРАСТРУКТУРА**

оказания паллиативной помощи в стационарных условиях детскому населению Ставропольского края по состоянию на 01 января 2023 года

Наименование медицинской организации Ставропольского края	Количество коек (коек)	Число пролеченных пациентов (человек)	Объем государственного задания в 2022 году (койко-дней)	Летальность (процентов)	Стоимость койко-дня (рублей)	Средняя длительность пребывания на койке (койко-дней)	Наличие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (да/нет)	Наличие лицензии на оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (да/нет)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Минераловодская районная больница»	20,0	133	6720,0	0,75	3141,5	30,0	да	да



Приложение 5

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

ПЛАН

развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи взрослому населению Ставропольского края в стационарных условиях на 2020-2025 годы

(коек)

№ п/п	Наименование медицинской организации Ставропольского края	Количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе коек сестринского ухода по годам			Количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи на 31 декабря 2025 года	Количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи, планируемых к открытию		
		2020	2021	2022		в 2023 году	в 2024 году	в 2025 году
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Александровская районная больница»	10,0	10,0	10,0	10,0	–	–	–
2.	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница им. Н.И.Пальчикова»	10,0	10,0	10,0	10,0	–	–	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	20,0	20,0	20,0	20,0	–	–	–
4.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	–	–	–	15,0	15,0	–	–
5.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	20,0	20,0	20,0	20,0	–	–	–
6.	ГБУЗ СК «Городская больница города Невинномысска»	10,0	10,0	10,0	10,0	–	–	–
7.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	15,0	15,0	15,0	–	–	–	–
8.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	–	–	–	30,0	30,0	–	–
9.	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	10,0	10,0	10,0	10,0	–	–	–
10.	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	40,0	40,0	40,0	40,0	–	–	–
11.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	10,0	10,0	10,0	10,0	–	–	–



1	2	3	4	5	6	7	8	9
12.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	10,0	10,0	10,0	20,0	–	–	10,0
13.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	30,0	30,0	30,0	30,0	–	–	–
14.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	10,0	10,0	10,0	10,0	–	–	–
15.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	5,0	5,0	5,0	5,0	–	–	–
16.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	15,0	15,0	15,0	15,0	–	–	–
17.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	–	–	–	15,0	–	–	15,0
18.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	5,0	5,0	5,0	5,0	–	–	–
19.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	15,0	15,0	15,0	15,0	–	–	–
20.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	–	–	–	15,0	15,0	–	–
21.	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	6,0	6,0	6,0	6,0	–	–	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9
22.	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	5,0	5,0	5,0	5,0	—	—	—
23.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	—	—	—	20,0	—	—	20,0
24.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	30,0	30,0	30,0	30,0	—	—	—
	Итого	306,0	306,0	306,0	411,0	60	0	45,0



Приложение 6

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

ПЛАН

развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в стационарных условиях на 2020–2025 годы

(коек)

№ п/п	Наименование медицинской организации Ставропольского края	Количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи по годам			Количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи на 31 декабря 2025 года	Количество коек для оказания паллиативной медицинской помощи, планируемых к открытию		
		2020	2021	2022		в 2023 году	в 2024 году	в 2025 году
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Минераловодская районная больница»	20,0	20,0	20,0	22,0	–	2,0	–
2.	ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К. Филлипского»			–	12,0	–	–	12,0
	Итого	20,0	20,0	20,0	34,0	–	2,0	12,0



Приложение 7

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

ПЛАН  
развития инфраструктуры оказания паллиативной помощи детскому населению Ставропольского края в амбулаторных условиях на 2020-2025 годы

(единиц)

№ п/п	Наименование медицинской организации Ставропольского края	Количество отделений выездной патронажной паллиативной помощи медицинских организаций по годам			Количество отделений выездной патронажной паллиативной помощи медицинских организаций на 31 декабря 2025 года	Количество отделений выездной патронажной паллиативной помощи в медицинских организациях, планируемых к открытию по годам		
		2020	2021	2022		в 2023 году	в 2024 году	в 2025 году
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Городская детская клиническая больница имени Г.К. Филиппского» города Ставрополя	–	–	–	1	1	–	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.	ГБУЗ СК «Минераловод- ская районная больница»	—	—	1	1	—	—	—



Приложение 8

к краевой программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»

ПЛАН

мероприятий для достижения целевых показателей (индикаторов) краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2025 годы»\*

№ п/п	Наименование мероприятия Программы	Срок реализации мероприятия Программы		Ответственный исполнитель мероприятия Программы	Характеристика результата мероприятия Программы
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6

I. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи

- |    |   |          |          |   |   |
|----|---|----------|----------|---|---|
| 1. | Оптимизация количества коек для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края (далее соответственно – паллиативная койка, паллиативная помощь) из расчета 0,064 койко-дня на 1 жителя | 2020 год | 2025 год | министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края) | функционирование в Ставропольском крае 411,0 паллиативной койки для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края к 2026 году |
|----|---|----------|----------|---|---|

1	2	3	4	5	6
2.	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 0,2 паллиативной койки для оказания паллиативной помощи детскому населению на 10 тыс. детского населения Ставропольского края	2020 год	2025 год	минздрав края	функционирование в Ставропольском крае 34,0 паллиативной койки к 2026 году
3.	Оптимизация количества коек сестринского ухода для оказания паллиативной помощи из расчета 0,14 койки на 10 тыс. взрослого населения Ставропольского края	2020 год	2025 год	минздрав края	функционирование в Ставропольском крае 30,0 койки сестринского ухода к 2026 году
4.	Оптимизация количества отделений выездной патронажной паллиативной помощи детскому населению из расчета 0,6 на 50 тыс. детского населения Ставропольского края	2020 год	2025 год	минздрав края	функционирование в Ставропольском крае 2 отделений выездной патронажной паллиативной помощи детскому населению (из 7 выездных патронажных бригад паллиативной помощи) к 2026 году
5.	Создание координационного центра по оказанию паллиативной помощи	2020 год	2025 год	минздрав края	функционирование в Ставропольском крае координационного центра по оказанию паллиативной помощи к 2026 году

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

**II. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома и нутритивной поддержки**

6.	Формирование сводной заявки на получение наркотических и психотропных лекарственных препаратов Ставропольским краем	2020 год	2025 год	минздрав края	ежегодное утверждение сводной заявки на получение наркотических и психотропных лекарственных препаратов Ставропольским краем
7.	Информирование населения Ставропольского края об оказании паллиативной помощи	2020 год	2025 год	минздрав края	создание и трансляции программ (передач), направленных на информирование населения Ставропольского края об оказании паллиативной помощи; публикация статей, направленных на информирование населения Ставропольского края о маршрутизации при оказании паллиативной помощи; размещение на информационных стендах поликлиник информации о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении



1	2	3	4	5	6
					среднего медицинского персонала, механизме получения медицинских изделий для использования на дому
8.	Обеспечение выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	2020 год	2025 год	минздрав края	100-процентное ежегодное обеспечение выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью
9.	Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях полной линейки, зарегистрированных в Российской Федерации наркотических и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках	2020 год	2025 год	минздрав края	100-процентное обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях полной линейки, зарегистрированных в Российской Федерации наркотических и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках
10.	Организация нутритивной поддержки пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи (при наличии финансовой обеспеченности)	2024 год	2025 год	минздрав края	обеспечение не менее 50,0 процента паллиативных пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке

1	2	3	4	5	6
11.	Совершенствование механизма маршрутизации пациентов	2020 год	2025 год	минздрав края	организация работы межведомственного взаимодействия о порядке маршрутизации пациентов в соответствии с приказами и регламентами

### III. Мероприятия по оснащению медицинскими изделиями медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь

12.	Обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий необходимым медицинским оборудованием и укладками для оказания паллиативной помощи	2020 год	2025 год	минздрав края	100-процентное оснащение фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий необходимым медицинским оборудованием и укладками для оказания паллиативной помощи к 2026 году
-----	--	----------	----------	---------------	---

### IV. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной помощи

13.	Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	2020 год	2025 год	минздрав края	внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций
-----	---	----------	----------	---------------	--

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- |     |   |          |          |               |   |
|-----|---|----------|----------|---------------|---|
| 14. | Разбор клинических случаев в медицинских организациях | 2020 год | 2025 год | минздрав края | повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной помощи и квалификации медицинских работников |
|-----|---|----------|----------|---------------|---|

#### V. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов

- |     |   |          |          |               |   |
|-----|---|----------|----------|---------------|---|
| 15. | Создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, интеграция в единую информационную систему здравоохранения Ставропольского края | 2020 год | 2025 год | минздрав края | подключение медицинских организаций к единой информационно-аналитической системе здравоохранения Ставропольского края |
|-----|---|----------|----------|---------------|---|

#### VI. Мероприятия по совершенствованию взаимодействия медицинских организаций с организациями социального обслуживания, волонтерскими (добровольческими) организациями и религиозными организациями

- |     |  |          |          |               |  |
|-----|--|----------|----------|---------------|--|
| 16. | Совершенствование взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь, с организациями социального обслуживания, волонтерскими (добровольческими) организациями и религиозными организациями | 2020 год | 2025 год | минздрав края | взаимодействия медицинских организаций с организациями социального обслуживания, волонтерскими (добровольческими) организациями и религиозными организациями |
|-----|--|----------|----------|---------------|--|

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

**VII. Мероприятия по обеспечению телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь**

- |     |  |          |          |               |   |
|-----|--|----------|----------|---------------|---|
| 17. | Организация и обеспечение функционирования телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь | 2020 год | 2025 год | минздрав края | создание и оборудование телемедицинского центра для проведения консультаций |
|-----|--|----------|----------|---------------|---|

**VIII. Мероприятия по автоматизации деятельности медицинских организаций**

- |     |   |          |          |               |  |
|-----|---|----------|----------|---------------|--|
| 18. | Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников | 2020 год | 2025 год | минздрав края | оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов |
|-----|---|----------|----------|---------------|--|

\*Далее в настоящем приложении используется сокращение – Программа.

