



# ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 13.01.2020 № 18

г. Ростов-на-Дону

### **Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи (Ростовская область) на 2020 – 2024 годы»**

Во исполнение подпункта «е» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.01.2019 № Пр-38ГС по итогам заседания Государственного совета Российской Федерации 27 декабря 2018 г. Правительство Ростовской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить региональную программу «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи (Ростовская область) на 2020 – 2024 годы» согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Бондарева С.Б.

Губернатор  
Ростовской области



Постановление вносит  
министерство здравоохранения  
Ростовской области

В.Ю. Голубев

Приложение  
к постановлению  
Правительства  
Ростовской области  
от 13.01.2020 № 18

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
«Развитие системы оказания паллиативной  
медицинской помощи (Ростовская область) на 2020 – 2024 годы»**

**Раздел 1. Вводная часть**

**1.1. Цели и задачи региональной  
программы «Развитие системы оказания паллиативной  
медицинской помощи (Ростовская область) на 2020 – 2024 годы»**

**Демографические, административные, географические особенности Ростовской области.**

**Цель региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи (Ростовская область) на 2020 – 2024 годы» (далее – Программа):**

**повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи (далее – ПМП) в Ростовской области, в том числе обезболивания при оказании ПМП.**

**Основными задачами, необходимыми для достижения поставленной цели с учетом демографических, административных, географических и финансовых особенностей Ростовской области являются:**

**разработка и утверждение региональных нормативных правовых актов, направленных на повышение доступности системы оказания ПМП, в соответствии с требованиями действующего законодательства, в том числе с формированием механизмов передачи изделий медицинского назначения паллиативным пациентам для использования на дому;**

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

**создание в Ростовской области эффективной инфраструктуры для оказания ПМП, в том числе для эффективного использования средств межбюджетного трансфера, выделенных из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи;**

повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами;

обеспечение укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшим обучение по ПМП, медицинских организаций или их структурных подразделений;

внедрение мер стимулирования врачей, среднего и младшего медицинского персонала, оказывающих ПМП;

совершенствование базы данных пациентов, нуждающихся в ПМП;

внедрение в практику медицинских организаций Ростовской области мультидисциплинарного подхода в оказании ПМП;

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

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

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

повышение уровня информированности о ПМП среди населения и медицинского персонала.

**1.2. Основные целевые  
показатели эффективности реализации Программы**

В таблице № 1 представлены основные целевые показатели эффективности реализации Программы.

Таблица № 1

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2018 г.)	Период (год)					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (процентов)	72	84	92	94	96	98	100
2.	Обеспеченность паллиативными коеками на 100 000 населения, из них:	35,9	36,4	31,8	31,8	30,5	30,5	30,5
	число коек на 100 000 детей	4,6	4,6	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
	число паллиативных коек на 100 000 взрослых, в том числе:	17,1	19,9	24,3	24,3	24,3	24,3	24,3
	число коек сестринского ухода на 100 000 взрослых	30,8	30,8	23,2	23,2	19,6	19,6	19,6
3.	Количество амбулаторных кабинетов паллиативной медицинской помощи (единиц),	1	2	14	14	20	20	20

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	в том числе:							
	для взрослых	1	2	14	14	20	20	20
	для детей	—	—	—	—	—	—	—
4.	Количество выездных патронажных бригад (единиц), в том числе:	—	—	15	15	21	21	21
	для взрослых	—	—	14	14	20	20	20
	для детей	—	—	1	1	1	1	1
5.	Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей (число посещений (тысяч посещений), в том числе:	40,497	50,500	50,537	58,959	67,382	67,382	67,382
	взрослые	40,000	50,000	50,037	58,459	66,882	66,882	66,882
	дети	0,497	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
6.	Доля посещений бригадами выездной патронажной паллиативной медицинской помощи в общем количестве амбулаторных посещений по паллиативной медицинской помощи (процентов), в том числе:	—	—	45	48	52	52	52
	взрослых,	—	—	45	48	52	52	52
	детей	—	—	45	45	45	45	45
7.	Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов	42,5	52,5	85	90	95	95	95

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения (процентов), в том числе:							
	для инвазивных лекарственных форм	60	65	70	75	80	85	95
	для неинвазивных лекарственных форм	35	40	45	50	55	60	90
8.	Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе (человек):	13	21	19	*	*	*	*
	взрослые, из них:	3	5	*	*	*	*	*
	аппарат искусственной вентиляции легких	*	*	*	*	*	*	*
	кислородный концентратор	2	4	*	*	*	*	*
	откашливатель	1	1	*	*	*	*	*
	дети, из них:	10	16	*	*	*	*	*
	аппарат искусственной вентиляции легких	4	10	*	*	*	*	*
	кислородный концентратор	4	3	*	*	*	*	*
	откашливатель	2	3	*	*	*	*	*
9.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому (человек)	4911	10984	20000	20000	22000	22000	22000
10.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов,	96	98,7	100	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (процентов)							
11.	Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь (человек)**	**	12**	**	**	**	**	**
12.	Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в организации социального обслуживания (человек)**	**	**	**	**	**	**	**

\* Данные предоставлены фактические, прогноз составить невозможно, условия получения в стационаре имеются во всех отделениях паллиативной помощи. С 2020 года предусмотрена закупка в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому» для возможного осуществления респираторной поддержки на дому всех нуждающихся.

\*\* Данные предоставлены фактические, прогноз составить невозможно, в соответствии с межведомственным соглашением механизм взаимодействия определен, препятствий для перевода при наличии показаний не существует.

**1.3. Перечень региональных  
нормативных правовых актов, регламентирующих  
оказание паллиативной медицинской помощи в Ростовской области**

В таблице № 2 представлены нормативные правовые акты Ростовской области, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи.

Таблица № 2

№ п/п	Наименование	Краткий комментарий содержания регионального нормативного правового акта
1	2	3
1.	Постановление Правительства Ростовской области от 29.12.2018 № 884 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов»	в рамках Территориальной программы государственных гарантий предоставляется паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, а также паллиативная специализированная медицинская помощь. Данный вид медицинской помощи оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, а также на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшиими обучение по оказанию такой помощи
2.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 31.12.2015 № 2233 «О реализации приказа Минздрава России от 14.04.2015 № 187н»	устанавливает правила оказания взрослому населению паллиативной медицинской помощи, направленной на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения. Определяет перечень межрайонных отделений по профилю «Паллиативная помощь» и прикрепленные территории
3.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 31.08.2017 № 2082 «Об организации оказания паллиативной помощи детям»	настоящим приказом определены медицинские организации для госпитализации паллиативных детей. Назначены лица в муниципальных медицинских организациях,

1	2	3
		ответственные за оказание паллиативной медицинской помощи детям. Утвержден перечень заболеваний и состояний, при которых показана паллиативная помощь. Утверждена форма заключения о наличии показаний к паллиативной медицинской помощи, маршрутизация паллиативных детей при оказании стационарной паллиативной медицинской помощи, форма регионального реестра детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
4.	Соглашение о сотрудничестве между министерством здравоохранения Ростовской области и министерством труда и социального развития Ростовской области от 18 апреля 2013 г. № 652	настоящее соглашение направлено на организацию взаимодействия и координацию совместных действий по обеспечению граждан пожилого возраста, проживающих в Ростовской области, которым назначены по медицинским показаниям врачом (фельдшером) лекарственные препараты и изделия медицинского назначения. Соглашение пролонгируется ежегодно по взаимному согласию сторон
5.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 21.09.2018 № 2912 «О внесении изменений в приказ минздрава РО от 31.08.2017 № 2082 «Об организации оказания медицинской помощи детям»	о выдаче заключений врачебной комиссии в муниципальных медицинских организациях о наличии показаний к паллиативной медицинской помощи детям
6.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 13.08.2019 № 2413 «Об организации мониторинга паллиативной медицинской помощи»	настоящим приказом определены ответственные лица по осуществлению мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ростовской области по разделам деятельности
7.	Соглашение от 1 апреля 2019 г. о взаимодействии между министерством здравоохранения Ростовской области и министерством труда и социального развития Ростовской	настоящее соглашение определяет порядок взаимодействия медицинских организаций с организациями социального обслуживания Ростовской области при проведении вакцинации против

1	2	3
	области при проведении вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, проводимой в рамках реализации на территории Ростовской области национального проекта «Демография»

## Раздел 2. Основные статистические данные Ростовской области

### 2.1. Общая информация о Ростовской области.

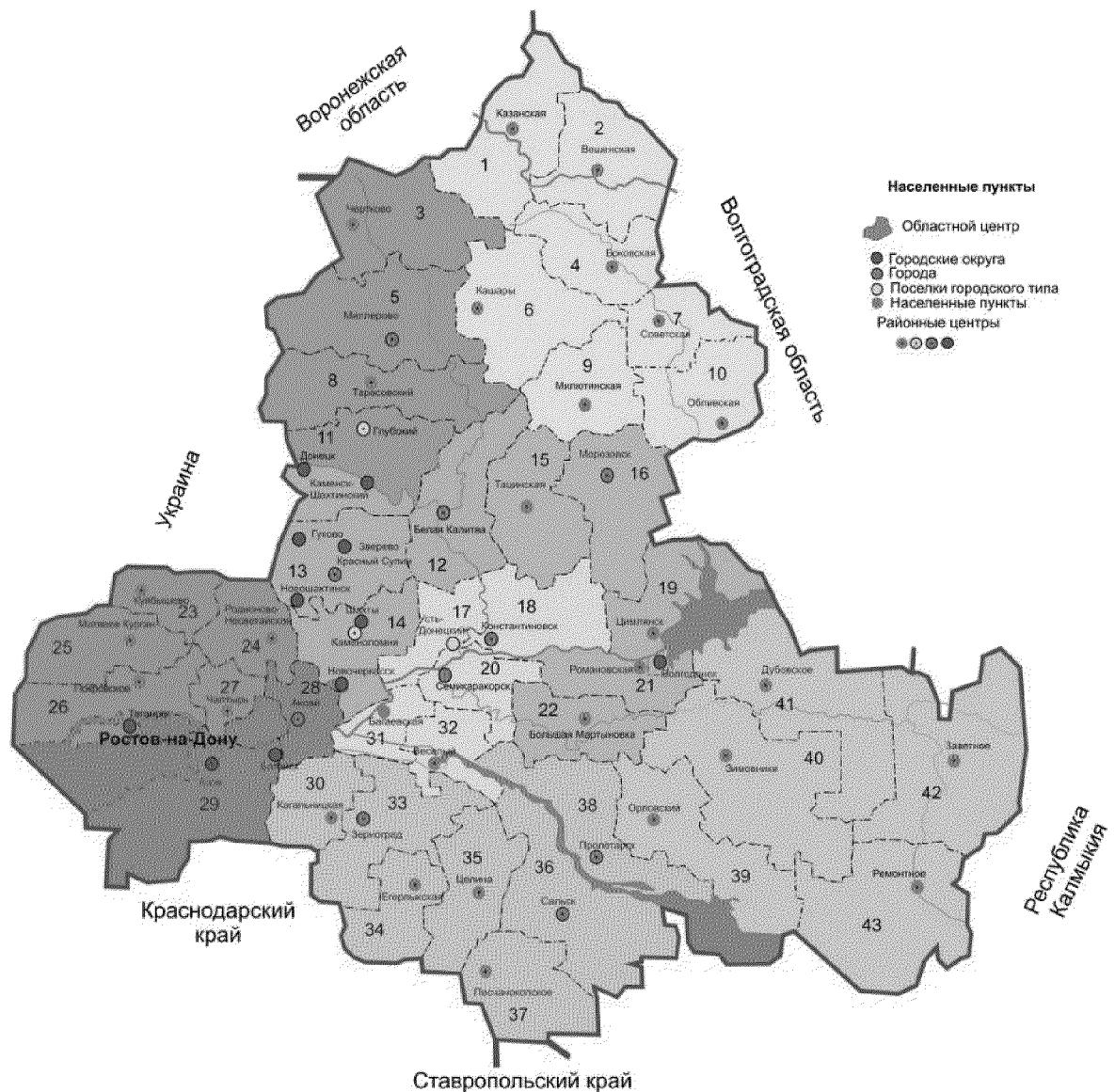
Ростовская область входит в состав Южного федерального округа (далее – ЮФО). Площадь составляет 101 тыс. кв. километров. В состав региона входит 43 сельских района, 8 городских районов, 12 городов областного подчинения, 11 городов районного подчинения, 6 поселков городского типа. Административный центр – город Ростов-на-Дону.

Ростовская область находится на юге Европейской части России. Границит на юге с Краснодарским и Ставропольским краями, на юго-востоке – с Калмыкией, на востоке и северо-востоке – с Волгоградской областью, на севере – с Воронежской областью, на западе проходит государственная граница с Украиной, на юго-западе омывается Таганрогским заливом Азовского моря (имеет морскую границу с Украиной).

Ростовская область относится к региону с хорошо развитой системой транспортных коммуникаций. Все пути сообщения, проходящие по территории области, являются подходами к г. Ростову-на-Дону. Транспортный комплекс области представлен всеми видами транспорта: железнодорожным, автомобильным, водным (морским и речным), воздушным, выполняя функцию международного, федерального, регионального и областного уровней.

Законодательным Собранием Ростовской области принят Областной закон Ростовской области от 07.09.2011 № 660-ЗС «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями Ростовской области по организации оказания медицинской помощи». Исполнительно-распорядительным органам муниципальных районов и городских округов в Ростовской области передаются на неограниченный срок государственные полномочия Ростовской области по организации оказания жителям Ростовской области первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных органу исполнительной власти Ростовской области в сфере охраны здоровья). Таким образом, муниципальные медицинские органы не являются подведомственными министерству здравоохранения Ростовской области.

Рис. 1. Административно-территориальное деление Ростовской области



1. Верхнедонской район.
2. Шолоховский район.
3. Чертковский район.
4. Боковский район.
5. Миллеровский район.
6. Кашарский район.
7. Советский район.
8. Таравовский район.
9. Милютинский район.
10. Обливский район.
11. Каменский район.
12. Белокалитвинский район.
13. Красносулинский район.
14. Октябрьский район.
15. Тацинский район.
16. Морозовский район.
17. Усть-Донецкий район.
18. Константиновский район.
19. Цимлянский район.
20. Семикаракорский район.
21. Волгодонской район.
22. Мартыновский район.
23. Куйбышевский район.
24. Родионово-Несветайский район.
25. Матвеево-Курганский район.
26. Неклиновский район.
27. Мясниковский район.
28. Аксайский район.
29. Азовский район.
30. Кагальницкий район.
31. Багаевский район.
32. Веселовский район.
33. Зерноградский район.
34. Егорлыцкий район.
35. Целинский район.
36. Сальский район.
37. Песчанокопский район.
38. Пролетарский район.
39. Орловский район.
40. Зимовниковский район.
41. Дубовский район.
42. Заветинский район.
43. Ремонтненский район.

По данным Ростовстата, численность населения Ростовской области на 1 января 2019 г. составила 4 220 452 человека, из них 46,4 процента – мужчины (1 959 700 человек) и 53,6 процента – женщины (2 260 752 человека). Численность населения с распределением по муниципальным образованиям в Ростовской области представлена в таблице № 3.

Таблица № 3

**Численность населения  
муниципальных образований в Ростовской области  
(на 1 января 2019 г.)**

№	Наименование муниципального образования	Численность населения	
		на 1 января 2015 г.	на 1 января 2019 г.
1	2	3	4
Города			
1.	г. Ростов-на-Дону	1114806	1133307
2.	г. Азов	81995	80286
3.	г. Батайск	119807	127654
4.	г. Волгодонск	170230	171952
5.	г. Гуково	65336	63771
6.	г. Донецк	48979	46899
7.	г. Зверево	22121	20227
8.	г. Каменск-Шахтинский	91159	88319
9.	г. Новочеркасск	172817	167355
10.	г. Новошахтинск	109139	107539
11.	г. Таганрог	253040	248664
12.	г. Шахты	237233	231646
Муниципальные районы			
1.	Азовский район	95962	96944
2.	Аксайский район	107547	116492
3.	Белокалитвинский район	95812	90605
4.	Красносулинский район	77646	74510
5.	Багаевский район	34332	33966
6.	Боковский район	14241	13780
7.	Верхнедонской район	18612	17463
8.	Веселовский район	25697	25121
9.	Волгодонской район	34281	33176
10.	Дубовский район	22079	21264
11.	Егорлыкский район	34243	32961
12.	Заветинский район	16859	16565
13.	Зерноградский район	54686	52447
14.	Зимовниковский район	36755	35669

1	2	3	4
15.	Кагальницкий район	29051	27354
16.	Каменский район	43937	41056
17.	Кашарский район	23928	22867
18.	Константиновский район	32044	30878
19.	Куйбышевский район	14047	13638
20.	Мартыновский район	34773	34319
21.	Матвеево-Курганский район	41691	40037
22.	Миллеровский район	65675	63984
23.	Милютинский район	13748	12714
24.	Морозовский район	40081	37608
25.	Мясниковский район	43583	47844
26.	Неклиновский район	86095	84709
27.	Обливский район	17982	17174
28.	Октябрьский район	71571	71565
29.	Орловский район	39188	37096
30.	Песчанокопский район	29103	26828
31.	Пролетарский район	35131	33657
32.	Ремонтненский район	18323	17958
33.	Родионово-Несветайский район	23107	22008
34.	Сальский район	104184	100946
35.	Семикаракорский район	50192	48749
36.	Советский район	6479	6201
37.	Тарасовский район	28518	28034
38.	Тацинский район	35920	34135
39.	Усть-Донецкий район	32216	31538
40.	Целинский район	31506	29830
41.	Цимлянский район	33707	32982
42.	Чертковский район	34619	32792
43.	Шолоховский район	26337	25237

Численность детского населения (0 – 17 лет) административных территорий Ростовской области на 1 января 2019 г. представлена в таблице № 4.

Таблица № 4

**Численность детского населения (0 – 17 лет)  
административных территорий Ростовской области  
(на 1 января 2019 г.)**

№	Наименование муниципального образования	Численность детского населения	
		на 1 января 2015 г.	на 1 января 2019 г.
1	2	3	4
Города			
1.	г. Ростов-на-Дону	173953	190878
2.	г. Азов	14395	15183
3.	г. Батайск	23573	27333
4.	г. Волгодонск	30609	33070
5.	г. Гуково	11242	11566
6.	г. Донецк	8228	8270
7.	г. Зверево	3644	3565
8.	г. Каменск-Шахтинский	15161	15446
9.	г. Новочеркасск	26651	28228
10.	г. Новошахтинск	19241	19368
11.	г. Таганрог	40868	44490
12.	г. Шахты	41247	42982
Муниципальные районы			
1.	Азовский район	19718	20417
2.	Аксайский район	19850	22114
3.	Багаевский район	7484	7665
4.	Белокалитвинский район	17712	17733
5.	Боковский район	2881	2917
6.	Верхнедонской район	3248	3172
7.	Веселовский район	5287	5367
8.	Волгодонской район	7538	7463
9.	Дубовский район	4867	4784
10.	Егорлыкский район	7332	7269
11.	Заветинский район	3248	3241
12.	Зерноградский район	11070	11282
13.	Зимовниковский район	8379	8305
14.	Кагальницкий район	6229	6180
15.	Каменский район	8140	7981
16.	Кашарский район	4310	4202
17.	Константиновский район	6542	6424
18.	Красносулинский район	14575	14304

1	2	3	4
19.	Куйбышевский район	2685	2683
20.	Мартыновский район	8953	8930
21.	Матвеево-Курганский район	8330	8264
22.	Миллеровский район	12582	12762
23.	Милютинский район	2615	2512
24.	Морозовский район	8309	8234
25.	Мясниковский район	8736	9797
26.	Неклиновский район	15875	16049
27.	Обливский район	3319	3220
28.	Октябрьский район	13750	13683
29.	Орловский район	7982	7465
30.	Песчанокопский район	5515	5364
31.	Пролетарский район	7568	7438
32.	Ремонтненский район	4071	3985
33.	Родионово-Несветайский район	4351	4263
34.	Сальский район	21469	21495
35.	Семикаракорский район	10509	10615
36.	Советский район	1395	1353
37.	Тарасовский район	5419	5269
38.	Тацинский район	6823	6414
39.	Усть-Донецкий район	5452	5472
40.	Целинский район	7060	6817
41.	Цимлянский район	7044	7224
42.	Чертковский район	6350	6053
43.	Шолоховский район	4966	4967
Всего по Ростовской области		758350	791527

В структуре детского населения по данным на 1 января 2018 г. года (таблица № 4) 55,6 процента составили городские жители (440 379 детей в возрасте 0 – 17 лет) и 44,3 процента – сельские жители (349 538 детей в возрасте 0 – 17 лет).

В структуре населения по данным на 1 января 2019 г. (таблица № 5) 68,0 процента составили городские жители (2 863 661 человек, из них 45,8 процента – мужчины и 54,2 процента – женщины) и 32,0 процента – сельские жители (1 338 659 человек, из них 47,8 процента – мужчины и 52,2 процента – женщины).

Таблица № 5

**Структура населения  
Ростовской области в зависимости от пола и места проживания**

Численность населения в зависимости места проживания (человек) (доля от населения Ростовской области (процентов)	Город		Село	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Численность населения в зависимости от пола и места проживания (человек) (доля от всего населения Ростовской области (процентов)	1 311 554 человека (31,2 процента)	1 552 107 человек (36,9 процента)	641 253 человека (15,3 процента)	697 406 человек (16,6 процента)
Всего			4 202 320 человек	

Структура населения Ростовской области в зависимости от пола и возраста представлена в таблице № 6. В 2019 году доля населения трудоспособного возраста составила 55,9 процента (2 359 064 человека), из них 52,5 процента – мужчины, 47,5 процента – женщины. Удельный вес населения старше трудоспособного возраста составил 27,6 процента (1 158 483 человек). В зависимости от пола группа старше трудоспособного возраста разделилась следующим образом: 353 758 человек – мужчины (30,9 процента), 792 029 человек – женщины (69,1 процента).

Таблица № 6

**Структура населения  
Ростовской области по возрастным группам**

Пол	Все население (человек)	В том числе в возрасте			Удельный вес возрастных групп в общей численности населения (процентов)		
		моложе трудоспособного	трудоспособном	старше трудоспособного	моложе трудоспособного	трудоспособном	старше трудоспособного
1	2	3	4	5	6	7	8
Мужчины	1952807	368458	1223531	360818	18,9	62,6	18,5
Женщины	2249513	347775	1104073	797665	15,5	49,1	35,4
Всего	4202320	716233	2327604	1158483	17,0	55,4	27,6

Таблица № 7

**Численность населения  
Ростовской области по полу и возрасту**

Возраст (лет)	На 1 января 2015 г.			На 1 января 2019 г.		
	мужчины и жен- щины	мужчины	жен- щины	мужчины и жен- щины	мужчины	жен- щины
1	2	3	4	5	6	7
0 – 4	245839	126127	119712	233735	119900	113835
5 – 9	216513	111831	104682	231100	118848	112252
10 – 14	197713	101836	95877	210903	108938	101965
15 – 19	189724	97476	92248	192267	99051	93216
20 – 24	259568	132499	127069	203831	104676	99155
25 – 29	357404	181612	175792	311873	159181	152692
30 – 34	347345	173813	173532	358405	180602	177803
35 – 39	312415	154373	158042	334290	166831	167459
40 – 44	287705	138811	148894	295057	142777	152280
45 – 49	262982	125360	137622	272496	130366	142130
50 – 54	300342	137872	162470	258989	119928	139061
55 – 59	322709	143112	179597	315616	140891	174725
60 – 64	281562	117866	163696	290531	122189	168342
65 – 69	223324	88235	135089	251012	98948	152064
70 лет и старше	430855	133576	297279	442215	139681	302534
Все население	4236000	1964399	2271601	4202320	1952807	2249513

Таблица № 8

**Социально-экономические показатели Ростовской области**

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1.	Южный федеральный округ	ЮФО
2.	Площадь региона (тыс. кв. километров)	100,9
3.	Административный центр	г. Ростов-на-Дону
4.	Население региона (тыс. человек), в том числе:	4 220,4
4.1	Городское (тыс. человек)	2 871,4
4.2	Сельское (тыс. человек)	1 349
5.	Плотность населения (человек на 1 километр)	41,8
6.	Количество административно-территориальных единиц	55
7.	Количество городских поселений	29
8.	Количество сельских поселений	2 266

**Показатели  
рождаемости и смертности в Ростовской области**

Наименование показателя	Период		Единица измерения	Всего
Рождаемость	2017		человек	10,3
	2018		человек	9,8
	2019		человек	8,6
Смертность	2017	всего	человек	56424
		из них 0 – 17 лет включительно	человек	511
		из них старше трудоспособного возраста	человек	45310
	2018	всего	человек	56520
		из них 0 – 17 лет включительно	человек	392
		из них старше трудоспособного возраста	человек	46398
	2019	всего	человек	29261
		из них 0 – 17 лет включительно	человек	148
		из них старше трудоспособного возраста	человек	24676

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

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

Оценка потребности взрослых и детей, проживающих в Ростовской области, осуществлена с использованием рекомендованной формулы (число умерших взрослых и число умерших детей в области, умноженное на 0,67).

Общая расчетная потребность в паллиативной медицинской помощи в 2018 году составила 37 868 человек.

Расчетная потребность взрослых в паллиативной медицинской помощи: 37 606 человек.

Расчетная потребность детей в паллиативной медицинской помощи: 262 ребенка.

В сравнительном аспекте за последние 2 года (2017, 2018 годы) число паллиативных взрослых пациентов как в амбулаторных условиях, в том числе на дому, так и в стационарных условиях, в том числе в условиях дневного стационара, возросло на 48,0 процента и 20,4 процента соответственно.

Таблица № 10

Год	Пациенты, получившие ПМП	
	в амбулаторных условиях, в том числе на дому	в стационарных условиях и условиях дневного стационара
1	2	3
2017	3191	10590
2018	4724	12753

При этом следует отметить, что посещения на дому осуществлялись силами участковой службы в связи с отсутствием в 2017 – 2018 годах службы выездных бригад.

В 2017 году паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, получили 238 детей, в 2018 году – 330 детей.

В стационарных условиях в 2017 году получили паллиативную медицинскую помощь 28 детей, в 2018 году – 28 детей. Стационарная помощь детям оказывалась на койках государственного казенного учреждения здравоохранения Ростовской области «Дом ребенка № 4 специализированный с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики», г. Ростова-на-Дону.

Дневные стационары для детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в муниципальных медицинских организациях, отсутствуют. Необходимая медицинская помощь таким детям оказывается на профильных койках дневных стационаров муниципальных учреждений.

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

Паллиативная помощь взрослому и детскому населению в Ростовской области оказывается в амбулаторных и стационарных условиях.

Оказание данного вида помощи в амбулаторных условиях является ответственностью участковой службы и входит в круг обязанностей участковых врачей.

Оказание помощи в стационарных условиях осуществляется на круглосуточных койках в отделениях паллиативной помощи и койках сестринского ухода. Всего в области 405 коек паллиативной помощи и 1080 коек сестринского ухода. Соответственно на паллиативных койках в 2017 году пролечено 5 854 человека, на сестринских 20 950 человек, в 2018 году пролечено 27 460 человек. Паллиативная койка работала 345 дней в году, сестринская – 345.

Таблица № 11

**Медицинские организации, в структуре  
которых имеются паллиативные койки, и профилизация коек**

№ п/п	Медицинская организация	Количество коек	Вид паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях
1	2	3	4
1.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Азовского района	30	терапия
2.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница скорой медицинской помощи» г. Волгодонск Ростовской области	35	сестринское дело, терапия
3.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Неклиновского района Ростовской области	30	терапия, хирургия
4.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Новочеркасск)	35	анестезиология и реаниматология, неврология, психотерапия, сестринское дело, терапия
5.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 4 города Ростова-на-Дону»	20	онкология, терапия
6.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 6 города Ростова-на-Дону»	10	неврология, сестринское дело
7.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8 города Ростова-на-Дону»	30	онкология, терапия
8.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	35	психотерапия, сестринское дело, терапия

1	2	3	4
9.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	85	терапия
10.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	30	кардиология, неврология, онкология
11.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области	35	сестринское дело, терапия
12.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	30	сестринское дело, терапия

Таблица № 12

Категории пациентов, госпитализированных  
на круглосуточную паллиативную койку в 2018 году

№ п/п	Медицинская организация	Онкологический профиль (процентов)	Иные заболевания (процентов)
1	2	3	4
1.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Азовского района	8,7	91,3
2.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница скорой медицинской помощи» г. Волгодонск Ростовской области	65	35
3.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Неклиновского района Ростовской области	52	48

1	2	3	4
4.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Новочеркасск)	8,3	91,7
5.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 4 города Ростова-на-Дону»	10,3	89,7
6.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 6 города Ростова-на-Дону»	68	32
7.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8 города Ростова-на-Дону»	23,3	76,7
8.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	55	45
9.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	35,1	64,9
10.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	52	48
11.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области	3,6	96,4
12.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	32	68

**Уровень  
летальности по отделениям паллиативной помощи**

№ п/п	Медицинская организация	2017 год (процентов)	2018 год (процентов)
1	2	3	4
1.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Азовского района	12,00	10,37
2.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница скорой медицинской помощи» г. Волгодонск Ростовской области	42,00	45,30
3.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Неклиновского района Ростовской области	51,00	50,50
4.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Новочеркасск)	29,00	37,00
5.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 4 города Ростова-на-Дону»	18,00	16,90
6.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 6 города Ростова-на-Дону»	34,00	31,90
7.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8 города Ростова-на-Дону»	40,00	48,70
8.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	17,00	14,10
9.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	22,00	21,90
10.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	48,00	51,00
11.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области	41,00	40,00

1	2	3	4
12.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	11,00	7,60

Таблица № 14

**Медицинские организации,  
в структуре которых имеются койки сестринского ухода**

№ п/п	Медицинская организация	Количество коек
1	2	3
1.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения центральная районная больница Аксайского района	40
2.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Багаевского района Ростовской области	15
3.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Белокалитвинского района «Центральная районная больница»	75
4.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Боковского района	25
5.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Дубовского района Ростовской области	20
6.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Зерноградского района Ростовской области	65
7.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Кашарского района Ростовской области «Центральная районная больница»	50
8.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области»	10
9.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница» г. Красного Сулина и Красносулинского района Ростовской области	25

1	2	3
10.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Матвеево-Курганского района Ростовской области	20
11.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Милитинского района Ростовской области	20
12.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Морозовского района Ростовской области	25
13.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Обливского района Ростовской области	20
14.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Октябрьского района Ростовской области	10
15.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Орловского района Ростовской области	25
16.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Песчанокопского района	20
17.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Ремонтненского района «Центральная районная больница»	30
18.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	60
19.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Семикаракорского района Ростовской области	25
20.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Тарасовского района Ростовской области	10
21.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Тацинского района Ростовской области	50
22.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	40
23.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	20

1	2	3
24.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Шолоховского района Ростовской области	25
25.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1», г. Волгодонск, Ростовской области	25
26.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Гуково	30
27.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» города Донецка Ростовской области	25
27.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Зверево	10
29.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Каменск-Шахтинского	25
30.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» города Новошахтинска	30
31.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	110
32.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 2 г. Шахты Ростовской области; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская больница № 1 г. Шахты Ростовской области	100

Оказание помощи детям в стационарных условиях осуществляется на круглосуточных койках в отделении паллиативной помощи детям, входящем в структуру государственного казенного учреждения здравоохранения Ростовской области «Дом ребенка № 4 специализированный с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики», г. Ростова-на-Дону.

Коечная мощность отделения – 24 койки.

В 2017 году пролечено – 28 детей, за 2018 год пролечено 28 детей. Средняя работа койки в 2017 году – 281,5; в 2018 году – 293; за 6 месяцев 2019 г. – 126.

Выполнение койко-дней паллиативной медицинской помощи составило: в 2017 году – 6 758 (план – 6 532); в 2018 году – 7 038 (план – 6 720); за 6 месяцев 2019 г. – 3 020 (план – 3 024).

Летальность составила: 2017 год – 2 человека; 2018 год – 1 человек; за 6 месяцев 2019 г. – 1 человек.

Стоимость 1 койко-дня: в 2017 году – 2 632,41 (план – 2 667,80); в 2018 году – 2 873,41 (план – 2 874); в 2019 году – 3 696,40 (план – 3 457).

Стационарное отделение паллиативной помощи детям в рамках соглашения о сотрудничестве взаимодействует с Всероссийским общественным движением добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики», волонтеры которой помогают в уходе за паллиативными детьми.

### 2.2.3. Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций Ростовской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, составляет:

всего врачей – 53;  
врачи-терапевты – 51;  
врачи-хирурги – 1;  
врачи-неврологи – 1.

Подготовка медицинских специалистов по вопросам оказания паллиативной помощи осуществляется в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России) на кафедре общей врачебной практики (семейной медицины) с курсами гериатрии и физиотерапии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов. Название тематического цикла повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной помощи взрослому населения». Продолжительность цикла – 144 часа. В 2018 году врачи обучение не проходили.

В 2018 и 2019 годах по оказанию паллиативной помощи детям прошли тематическое усовершенствование:

АНО ДПО «Центральный многопрофильный институт» г. Москва, цикл: «Паллиативная помощь детям». Количество часов: 144, 72. Количество прошедших обучение: 122 врача-педиатра;

ГБОУ ДПО РО «Центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» г. Ростов-на-Дону. Обучение по программе «Вопросы паллиативной помощи в деятельности

специалиста сестринского дела». Количество часов: 144. Количество прошедших обучение: 65 средних медработников, работающих в педиатрической службе;

АНО ДПО Пермский ИПК работников здравоохранения. Цикл: «Основы паллиативной помощи детям», 36 часов, 2 врача, 2 средних медработника;

ЧОУ ДПО «КарьераМедиФорм», 144 часа. Цикл: «Паллиативная медицинская помощь детям», 1 врач;

ЧУ ДПО «Институт переподготовки и повышения квалификации специалистов здравоохранения» г. Новосибирск, 72 часа. Цикл: «Паллиативная медицинская помощь детям», 12 врачей, 5 средних медработников;

АНО ДПО «Академия медицинского образования», г. Москва, 72 часа. Цикл: «Паллиативная медицинская помощь детям», 1 врач;

ООО «Институт инновационных технологий». Цикл: «Основы паллиативной помощи детям», г. Оренбург, 72 часа, 1 врач, 1 средний медработник;

АНО ДО «ДДМ», г. Уфа заочно с применением дистанционных технологий. Цикл: «Оказание паллиативной помощи детям» 504 часа – 1 врач. Цикл: «Паллиативная помощь детям», 1 врач, 1 средний медработник, 72 часа;

ЧУ ДПО «Мордовский республиканский образовательный центр». Цикл: «Паллиативная помощь детям», 72 часа, 1 врач, 1 средний медработник;

ЧУ ДПО «Центр дополнительного медицинского образования» г. Екатеринбург. Цикл: «Паллиативная медицинская помощь детям», 72 часа, 3 врача;

ЧОУ ДПО «Региональная академия делового образования» г. Тольятти. Цикл: «Паллиативная помощь детям», 72 часа, 1 врач.

В Ростовской области создан реестр детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. Муниципальный сегмент регионального реестра ведется муниципальными медицинскими организациями, ежеквартально обновляется и направляется главному внештатному специалисту министерства здравоохранения Ростовской области по паллиативной помощи детям.

По состоянию на 1 июля 2019 г. в региональном реестре состояло 319 детей.

Обеспечение медицинскими изделиями для паллиативных детей, в том числе на дому, осуществляется министерством здравоохранения Ростовской области путем централизованных закупок, в соответствии с требованиями Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

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

По данным электронного регистра пациентов, нуждающихся в применении обезболивающих и психотропных лекарственных препаратов, а также данным фармацевтического управления министерства здравоохранения Ростовской области количество пациентов, получивших наркотические средства и психотропные вещества, составило:

в 2017 году – 3 573 человека, из них 1 450 человек получали не инвазивные препараты. Доля пациентов, получавших неинвазивные обезболивающие лекарственные препараты, составила 40,6 процента;

в 2018 году – 3 762 человека, из них 2 159 человек получали не инвазивные препараты. Доля пациентов, получавших неинвазивные обезболивающие лекарственные препараты, составила 57,4 процента.

Таким образом, отмечается тенденция к сокращению доли инвазивных лекарственных средств. Больше половины пациентов стали получать обезболивание в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и методическими рекомендациями, размещенными на сайте Минздрава России. Тем не менее, этот показатель на 24,6 процента ниже рекомендуемого коэффициента распределения наркотических лекарственных препаратов, утвержденного приказом Минздрава России от 16.11.2017 № 913 «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения».

Единой методики оценки болевого синдрома в настоящее время в Ростовской области нет. Используются как визуально-аналоговая, так и нумерологическая оценочная шкала. Предпочтение отдается нумерологической в связи с более легкой фиксацией результата опроса в медицинской документации. Также для упрощения фиксации динамики болевых зон и их величины в части учреждений используются схематичные изображения человека. Болевые зоны на таких зонах оконтуриваются.

По состоянию на 1 января 2019 г. в области 5 паллиативных детей нуждаются в приеме наркотических и обезболивающих препаратов. Необходимыми лекарственными препаратами данные дети обеспечены.

Применяемые методики оценки болевого синдрома – для детей при оценке болевого синдрома используются шкалы:

FLACC – для детей до трех лет;

рейтинговая шкала Вонга-Бейкера – для детей от трех до семи лет;

цветная шкала Эланда – для детей от трех до семи лет и старше;

визуально-аналоговая шкала – для детей старше семи лет.

В 2019 году на территории Ростовской области отпуск населению наркотических препаратов осуществляли: 31 аптечная организация, 30 медицинских организаций, 6 структурных подразделений медицинских организаций (фельдшерско-акушерские пункты).

## 2.2.5. Система учета и мониторинга паллиативной медицинской помощи

Учет пациентов, нуждающихся в ПМП, в Ростовской области ведется в электронном виде путем внесения данных на портал медицинского информационно-аналитического центра Ростовской области. Данные на портал вносят ответственные лица каждого из 55 муниципальных образований области. Сведения о пациентах и состоянии службы ПМП соответствуют следующим табличным данным:

Таблица № 15

№ п/п	Целевой показатель оценки эффективности реализации мероприятий	Периодичность представления
1	2	3
1.	Количество кабинетов паллиативной медицинской помощи	ежеквартально
2.	Количество выездных патронажных служб, всего из них выездных патронажных бригад	ежеквартально ежеквартально
3.	Количество отделений паллиативной помощи	ежеквартально
4.	Количество домов сестринского ухода	ежеквартально
5.	Количество отделений сестринского ухода	ежеквартально
6.	Количество хосписов	ежеквартально
7.	Общее количество паллиативных коек для взрослых из них количество онкологических паллиативных коек из них количество коек сестринского ухода	ежеквартально ежеквартально ежеквартально
8.	Число посещений кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослого населения, всего в том числе на дому из них к пациентам, получающим респираторную поддержку на дому	ежемесячно ежемесячно ежемесячно
9.	Число посещений выездными патронажными службами паллиативной медицинской помощи для взрослого населения на дому из них к пациентам, получающим респираторную поддержку на дому	ежемесячно ежемесячно
10.	Поступило пациентов на паллиативные койки для взрослых, всего из них повторно в том числе на онкологические паллиативные койки для взрослых из них повторно в том числе на койки сестринского ухода из них повторно	ежемесячно ежемесячно ежемесячно ежемесячно ежемесячно ежемесячно

1	2	3
11.	Выписано пациентов с паллиативных коек для взрослых всего	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	из них выписанных под амбулаторное наблюдение	ежемесячно
	из них переведено в организации социального обслуживания	ежемесячно
	из них пациентов, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	в том числе с онкологических паллиативных коек для взрослых	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	из них выписанных под амбулаторное наблюдение	ежемесячно
	из них переведено в организации социального обслуживания	ежемесячно
	из них пациентов, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	в том числе с коек сестринского ухода	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	из них выписанных под амбулаторное наблюдение	ежемесячно
	из них переведено в организации социального обслуживания	ежемесячно
	из них пациентов, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения	ежемесячно

1	2	3
	из них пациентов, получивших на руки слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
12.	Умерло пациентов, всего	ежемесячно
	в том числе старше трудоспособного возраста	ежемесячно
13.	Умерло пациентов на онкологических койках	ежемесячно
	в том числе старше трудоспособного возраста	ежемесячно
14.	Умерло пациентов на койках сестринского ухода	ежемесячно
	в том числе старше трудоспособного возраста	ежемесячно
15.	Проведено пациентами койко-дней на паллиативных койках для взрослых, всего	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе на онкологических паллиативных койках для взрослых	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе на койках сестринского ухода	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
16.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в отчетном периоде, всего	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю терапия	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю онкология	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю психиатрия	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю ВИЧ-инфекция	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю неврология	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю прочее	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе обратившихся впервые в отчетном периоде	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе умерших	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе получивших обезболивание слабыми опиоидами (трамадол)	ежемесячно

1	2	3
	из них старше трудоспособного возраста в том числе получивших обезболивание сильными опиоидами (наркотические средства)	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста в том числе получивших респираторную поддержку на дому	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста в том числе находившихся под наблюдением выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста в том числе посещенных на дому сотрудниками медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь и первичную медико-санитарную помощь, в течении 48 часов с момента первого обращения (постановки на учет)	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
17.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях в отчетном периоде	ежемесячно
18.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях в отчетном периоде	ежемесячно
19.	Число врачей, прошедших подготовку, переподготовку и/или курсы повышения квалификации по паллиативной медицинской помощи	ежегодно
20.	Число средних медицинских работников, прошедших подготовку, переподготовку и/или курсы повышения квалификации по паллиативной медицинской помощи	ежегодно
21.	Количество проведенных семинаров по лечению болевого синдрома для медицинских работников на них проучено медицинских работников	ежеквартально
22.	Количество созданных школ для пациентов и их родственников при кабинетах паллиативной помощи или при кабинетах амбулаторно-поликлинического звена в поликлиниках в них проучено пациентов и их родственников	ежеквартально

Помимо этого в персонифицированном виде ведется электронный регистр паллиативных пациентов в части нуждаемости в применении наркотических и сильнодействующих лекарственных препаратов. Регистр содержит информацию о выписанных лекарственных средствах с учетом дозировок и способа введения.

Мониторинг оказания паллиативной медицинской помощи детям ведется на основании реестра детей, нуждающихся в паллиативной помощи, который обновляется один раз в 3 месяца.

Координационный центр или специализированный организационно-методический отдел по контролю качества оказания ПМП в Ростовской области не сформирован. В рамках комплексного аудита медицинских организаций отделом экспертизы качества медицинской помощи минздрава РО осуществляется оценка качества организации и оказания ПМП. В течение 2017 – 2018 годов была проведена коллегия министерства здравоохранения Ростовской области на тему «Организация ПМП в Ростовской области», в повестке дня двух дней организатора здравоохранения и двух дней специалиста-эксперта поднимались вопросы качества оказания ПМП.

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

Маршрутизация пациентов, имеющих заключение о наличии показаний для оказания ПМП, внутри имеющейся муниципальной системы здравоохранения региона строится по принципу межтерриториального взаимодействия и определена приказами по межрайонным центрам.

Мероприятия по мониторингу и повышению эффективности маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, являются зоной полномочий главного внештатного специалиста по паллиативной помощи министерства здравоохранения Ростовской области.

При возникновении неотложных состояний госпитализация и комплекс неотложных мероприятий догоспитального этапа является зоной ответственности участковых муниципальных служб, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Разработаны критерии эффективности маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, при возникновении неотложных состояний.

О маршрутизации пациентов, имеющих заключение о наличии показаний для оказания ПМП, внутри государственной системы здравоохранения.

Дети, имеющие заключение о наличии показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, могут получить ее на дому, на профильных койках круглосуточного стационара, в отделении паллиативной помощи детям.

В случае необходимости оказания специализированной помощи, дети переводятся в областные медицинские организации, а также федеральные центры.

О маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, между организациями государственной системы здравоохранения и организациями системы социального обслуживания.

В Ростовской области осуществляет свою деятельность один детский дом-интернат для глубоко умственно отсталых детей – государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Ростовской

области «Зверевский детский дом-интернат для глубоко умственно отсталых детей». При дестабилизации состояния паллиативных детей, они госпитализируются в профильные стационарные отделения.

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

В настоящее время проводится подготовка нормативной базы для паллиативных и сестринских отделений к началу применения нутритивной поддержки. С 2020 года предусмотрены бюджетные ассигнования для закупки препаратов энтерального и парентерального питания.

Основные принципы оценки качества эффективности нутритивной поддержки в Ростовской области выбраны следующие:

изменение параметров нутритивного статуса: уровни общего белка, альбумина, лимфоцитов, трансферрина;

динамика веса относительно идеальной массы тела;

динамика индекса масса/рост;

азотистый баланс;

состояние хирургической раны;

общая динамика состояния пациента, выраженность и течение органной дисфункции и генерализованной воспалительной реакции.

Этапами организации системы лечебного и искусственного питания в стационаре, в том числе для больных паллиативного профиля являются:

информационный этап:

адаптация приказа Минздрава России от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» к работе данного лечебного профилактического учреждения (комиссии по питанию);

проведение конференций, семинаров по организации лечебного и искусственного питания для врачебного и сестринского состава;

проведение занятий со средним медицинским персоналом по методологии проведения нутритивной поддержки;

организационный этап:

определение сроков и этапности включения отделений в программу нутритивной поддержки;

организация системы контроля за распределением питательных смесей;

оценка качества и эффективности организации системы лечебного и искусственного питания;

клинический этап:

создание алгоритмов, протоколов и стандартов нутритивной поддержки, для чего должны быть применены следующие подходы:

доказанная эффективность включенных в протокол препаратов;

доказанная безопасность включенных в протокол препаратов;

оптимальный коэффициент стоимость/эффективность;

доступность на фармацевтическом рынке;

отсутствие необходимости в привлечении новых затратных технологий и методик;

рационализация проводимой терапии, использование комбинированных препаратов, уход от полипрагмазии.

Показания к проведению нутритивной поддержки:

продленная ИВЛ более 24 часов;

энцефалопатия менее 13 баллов по шкале Глазго;

нарушения глотания и жевания, не позволяющие адекватно питаться;

послеоперационное или патологическое (в том числе химический ожог) повреждение пищевода, желудка, толстого и тонкого кишечника, поджелудочной железы, не позволяющее питаться обычной пищей;

гипопротеинемия менее 55 г/л или гипоальбуминемия менее 28 г/л при наличии синдрома (1 – 7) критических состояний;

наличие ожоговой или инфицированной раны свыше 15 процентов общей площади поверхности тела;

бульбарный синдром (здесь и далее – для неврологии и нейрохирургии);

качественное изменение сознания – психомоторное возбуждение, негативизм, лобная психика, вегетативное состояние, менингеальный синдром;

рвота и тошнота как проявление церебральной недостаточности при внутричерепной гипертензии, менингеальном синдроме;

выраженная астения, не позволяющая адекватно самостоятельно питаться.

Указанные мероприятия позволяют проводить качественную нутритивную поддержку.

Лечебное питание паллиативным детям закупается министерством здравоохранения Ростовской области путем централизованных закупок, в соответствии с требованиями Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ.

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

В Ростовской области функционируют 34 стационарных организации социального обслуживания, в том числе 18 домов-интернатов для престарелых и инвалидов, 14 психоневрологических интернатов и 2 детских дома-интерната.

В указанных организациях социального обслуживания развернуто 107 отделений милосердия, в том числе 49 отделений милосердия в 12 домах-интернатах для престарелых и инвалидов на 1 225 мест, 64 отделения милосердия в 12 психоневрологических интернатах на 1 600 мест и 4 отделения милосердия в 2 детских домах-интернатах на 90 мест.

В домах-интернатах для престарелых и инвалидов постоянно проживают 2 424 человека, в психоневрологических интернатах постоянно проживают 3 627 человек, в 2 детских домах-интернатах постоянно проживают 324 человека.

По состоянию на 31 июля 2019 г.:

в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения Ростовской области «Зверевский детский дом-интернат для глубоко умственно отсталых детей» (далее – ГБУ СОН РО «Зверевский ДДИ») 33 человека признаны врачебной комиссией государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Областная детская клиническая больница» (далее – ГБУ РО «ОДКБ») паллиативными больными. В рамках заключенного договора между ГБУ СОН РО «Зверевский ДДИ» и муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения Белокалитвинского района «Детская городская поликлиника» паллиативная медицинская помощь воспитанникам ГБУ СОН РО «Зверевский ДДИ» оказывается выездной патронажной службой паллиативной медицинской помощи поликлиники;

в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения Ростовской области «Зверевский психоневрологический интернат» проживают 3 человека, которые признаны врачебной комиссией ГБУ РО «ОДКБ» паллиативными больными. Договор между государственным бюджетным учреждением социального обслуживания населения Ростовской области «Зверевский психоневрологический интернат» и муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения на оказание паллиативной медицинской помощи не заключен.

В остальных стационарных организациях социального обслуживания Ростовской области получателей социальных услуг, признанных паллиативными больными, нет. При этом в отделениях милосердия находятся получатели социальных услуг, требующие постоянного постороннего ухода, надзора.

Фактов обращения получателей социальных услуг в организациях социального обслуживания, оказывающих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, подтвержденной медицинской организацией, для проведения медико-социальной экспертизы не зарегистрировано.

#### 2.4. Текущее состояние системы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания

Взаимодействие медицинских организаций, оказывающих ПМП, с организациями социального обслуживания построено на основании заключенного соглашения о взаимодействии между министерством здравоохранения Ростовской области и министерством труда и социальной защиты Ростовской области, внутри муниципальных образований, с учетом специфики Ростовской области, а именно со статьей 1 Областного закона Ростовской области от 07.09.2011 № 660-ЗС «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями Ростовской области по организации оказания медицинской помощи» исполнительно-распорядительным органам муниципальных районов и городских округов

в Ростовской области переданы на неограниченный срок государственные полномочия Ростовской области по организации оказания жителям Ростовской области первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных органу исполнительной власти Ростовской области в сфере охраны здоровья), между муниципалитетами и государственными органами социальной защиты, находящимися в ведении министерства труда и социальной защиты Ростовской области.

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

Проведена оценка уровня информированности населения о ПМП, в том числе при лечении болевого синдрома.

При выборочном опросе посетителей поликлиник (всего в опросе участвовало 50 больных пяти поликлиник разных муниципальных образований области) 49 из них не смогли дать ответа о том, что такая паллиативная медицинская помощь. Один респондент имел достаточные знания в связи с тем, что паллиативную помощь, в том числе в условиях стационара, получал его родственник. Информацией о том, к кому обращаться в случае развития хронического болевого синдрома, владел каждый из опрошенных. Подавляющее большинство респондентов предполагало, что инъекционные формы обезболивающих препаратов являются более эффективными и высказывало сомнение в возможности полного обезболивания при злокачественных новообразованиях.

Общие для Ростовской области механизмы информирования волонтеров и религиозных организаций отсутствуют. На регулярной основе население обеспечено информированием в рамках «Школ пациентов», организованных при содействии межрегионального общественного движения «Движение против рака» в городе Ростове-на-Дону и городе Каменске-Шахтинском.

### Раздел 3. Региональная система оказания паллиативной медицинской помощи

Оказание помощи в стационарных условиях осуществляется на круглосуточных койках в отделениях паллиативной помощи и койках сестринского ухода. Всего в области 405 коек паллиативной помощи и 1 080 коек сестринского ухода. Соответственно на паллиативных койках

пролечено 5 854 человека, на сестринских – 20 950 человек за 2017 год, за 2018 год пролечено 27 465. Паллиативная койка работала 345 дней в году, сестринская – 345.

В рамках реализации данной программы запланирована оптимизация коечного фонда, приведение количества коек сестринского ухода в соответствие с нормативным.

Реструктуризацию коечного фонда предусмотрено провести в три этапа с целью обеспечения профильности и доступности госпитализации для больных паллиативного профиля.

Таким образом, с 1 января 2020 г. будет оптимизировано 265 коек сестринского ухода. За счет высвобождающихся средств запланировано открытие амбулаторных кабинетов паллиативной помощи с выездной службой в количестве 14 кабинетов. Таким образом, по состоянию на 31 декабря 2020 г. количество коек паллиативных отделений составит 405. Количество коек сестринского ухода составит 815.

В городе Каменске-Шахтинском отделение сестринского ухода переименуется с расширением полномочий в отделение паллиативной помощи взрослым на 20 коек.

Кабинеты начнут функционировать в городах: Ростов-на-Дону, Новочеркасск, Шахты, Волгодонск, Таганрог, Каменск-Шахтинский, районах: Азовский, Неклиновский, Сальский, Цимлянский, Усть-Донецкий.

На первом этапе организации амбулаторной службы запланировано открытие кабинетов в тех лечебно-профилактических учреждениях, где по состоянию на 1 августа 2019 г. функционировали отделения паллиативной помощи. Данная мера связана с наличием лицензии у данных медицинских организаций на этот вид деятельности, наличие кадрового потенциала, опыт работы с пациентами данной категории.

В 2021 году дополнительно будут открыты кабинеты в трех муниципальных образованиях: Аксайский и Миллеровский районы, город Азов.

Также запланирована дальнейшая реструктуризация коечного фонда путем переориентации 60 коек сестринского ухода в 30 коек отделения паллиативной помощи, открытие в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Центральная городская больница» г. Азова нового отделения паллиативной помощи.

В 2022 году будет продолжена оптимизация коек паллиативного профиля по приведению в соответствие с порядком оказания помощи больным паллиативного профиля – сокращение 60 коек сестринского ухода и открытие 6 кабинетов с выездной службой.

В итоге во всех муниципальных образованиях с численностью свыше 25 тысяч человек запланировано открытие амбулаторной службы, в состав которой будут входить выездные бригады.

С 2020 года планируется передать отделение паллиативной помощи детям ГКУЗ РО «ДРС № 4» г. Ростова-на-Дону в ГБУ РО «ОДКБ» и укомплектовать штаты отделения медперсоналом, оснастить отделение в соответствии с требованиями нормативных документов, регламентирующих оказание

медицинской помощи паллиативным детям. Организовать на базе ГБУ РО «ОДКБ» одну выездную бригаду по оказанию паллиативной помощи детям, проживающим на территории Ростовской области.

Таблица № 16

## Показатель эффективности

№ п/п	Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (процентов)	72	84	92	94	96	98	100
2.	Обеспеченность паллиативными койками на 100 000 населения, из них:	35,9	36,4	31,8	31,8	30,5	30,5	30,5
	число коек на 100 000 детей	4,6	4,6	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
3.	Количество амбулаторных кабинетов паллиативной медицинской помощи (единиц), в том числе:	1	2	14	14	20	20	20
	для взрослых	1	2	14	14	20	20	20
	для детей	—	—	—	—	—	—	—
4.	Количество выездных патронажных бригад (единиц), в том числе:	—	—	15	15	21	21	21
	для взрослых	—	—	14	14	20	20	20
	для детей	—	—	1	1	1	1	1
5.	Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения (процентов)	42,5	52,5	85	90	95	95	95

**Раздел 4. План мероприятий  
для достижения целевых показателей Программы**

План мероприятий для достижения целевых показателей Программы приведен в таблице № 17.

Таблица № 17

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи					
1.1.	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 10 000 взрослых	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 445 паллиативных коек на 100 000 взрослых
1.2.	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 100 000 детей	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 20 паллиативных коек на 100 000 детей
1.3.	Оптимизация количества коек сестринского ухода для оказания паллиативной медицинской помощи из расчета 1 койка на 10 000 взрослых	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 615 коек сестринского ухода на 100 000 взрослых

1	2	3	4	5	6
1.4.	Создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (бригад из расчета 1 на 100 000 взрослых)	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 18 выездных патронажных бригад на 100 000 взрослых
1.5.	Создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (бригад из расчета 1 на 20 000 детского сельского населения)	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 1 выездная патронажная бригада на 20 000 детского сельского населения
1.6.	Создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (бригад из расчета из расчета 1 на 50 000 детского городского населения)	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 1 выездная патронажная бригада на 50 000 детского городского населения
1.7.	Создание координационного центра по оказанию ПМП	1 января 2020 г.	31 декабря 2021 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать координационный центр
<b>2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь</b>					
2.1.	Мониторинг потребности субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений субъекта при рациональном

1	2	3	4	5	6
	с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям				использовании финансовых средств, устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации
2.2.	Обучение персонала фельдшерско-акушерских пунктов и врачей общей практики оказанию паллиативной медицинской помощи, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО, государственные бюджетные образовательные учреждения среднего профессионального образования Ростовской области	к 2024 году будет обучено персонала: фельдшерско-акушерских пунктов (1050 человек); врачей общей практики (140 человек)
2.3.	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО, муниципальные образования	к 2024 году укомплектованность кадрами достигнет 90 процентов

1	2	3	4	5	6
3. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома					
3.1.	Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	будут утверждаться сводные заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов по состоянию на следующий год
3.2.	Информирование граждан о ПМП: трансляция просветительских программ / передач для населения с использованием местных каналов телевидения на тему обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи; публикации материалов в местной печати соответствующей тематики;	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	будут созданы и переданы в эфир 3 программы по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получению помощи и выписки обезболивающих препаратов; опубликовано 50 статей по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получению помощи и выписки обезболивающих препаратов; 100 процентов поликлиник

1	2	3	4	5	6
	размещение доступной справочной информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе наркотическими лекарственными препаратами, постороннем уходе, о порядке получения медицинских изделий пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи на дому				от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, о механизме получения медицинских изделий пациентами, нуждающимися в оказании ПМП в домашних условиях
3.3.	Обеспечение наличия в субъекте аптечных организаций, осуществляющих	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году между медицинскими организациями и аптечными организациями будет заключено 183 договора на изготовление

1	2	3	4	5	6
	изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей				неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей
3.4.	Организация в каждой административно-территориальной единице субъекта точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в каждой административно-территориальной единице субъекта (55) будут организованы точки отпуска физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации
3.5.	Обеспечение постоянного роста и 100-процентной выборки наркотических лекарственных препаратов	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	ежегодно будет увеличиваться и обеспечиваться 100-процентная выборка наркотических лекарственных препаратов

1	2	3	4	5	6
	и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью				и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью
3.6.	Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях полной линейки зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году 100 процентов аптечных и медицинских организаций будут иметь полную линейку зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках
3.7.	Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, с хроническим болевым синдромом	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.8.	Совершенствование маршрутизации пациентов, с хроническим болевым синдромом, нуждающихся	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы

1	2	3	4	5	6
	в применении интервенционных методик обезболивания, в том числе регионарной анестезии, деиннервационных технологий и так далее				
3.9.	Внедрение в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, системы контроля эффективности лечения болевого синдрома	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	функционирует система контроля эффективности лечения болевого синдрома
3.10.	Внедрение протоколов применения современных способов лечения болевого синдрома с расширением возможностей интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик, расширение способов доставки анальгетика, оснащенность выездных патронажных бригад укладками	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы

1	2	3	4	5	6
3.11.	Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, протоколов оценки побочных эффектов применения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов их снижения	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы
<b>4. Мероприятия по оснащению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь</b>					
4.1.	Обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания паллиативной первичной медицинской помощи	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	в 2024 году оснащенность укладками достигнет 100 процентов
<b>5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи</b>					
5.1.	Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	будет внедрена система внутреннего контроля качества

1	2	3	4	5	6
	медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций				
5.2.	Разбор клинических случаев (откуда перевели пациента, пролежни, болевой синдром, оценка боли, досуточной летальности в стационаре, оказывающем паллиативную медицинскую помощь, жалоб и так далее )	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП; повышение квалификации медицинских работников; разобрано 12 клинических случаев ежегодно
<b>6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи</b>					
6.1.	Создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, интеграция в единую информационную систему здравоохранения субъекта	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	будут созданы электронные реестры пациентов, нуждающихся в ПМП

1	2	3	4	5	6
7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций					
7.1.	Внедрение программы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	реализована программа
7.2.	Разработка и внедрение комплексной программы социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственников	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	реализована программа
8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи					
8.1.	Внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	1 января 2020 г.	31 декабря 2019 г.	минздрав РО	начало реализации программы

1	2	3	4	5	6
<b>9. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих паллиативную медицинскую помощь</b>					
9.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	будет организован и оборудован телемедицинский центр на базе ГБУ РО «ОДКБ» г. Ростова-на-Дону
<b>10. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь</b>					
10.1.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и управление потоками пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями; внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов; создание информационных систем, включая автоматизированное управление процессами качества оказания паллиативной медицинской помощи;

1	2	3	4	5	6
					<p>создание специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилю «Паллиативная медицинская помощь»;</p> <p>создание телемедицинских систем для улучшения качества оказания паллиативной медицинской помощи на дому;</p> <p>разработан план мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь;</p> <p>оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и управлению потоками пациентов реализовано на региональном информационном ресурсе по информационному сопровождению застрахованных лиц;</p> <p>создана специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система по профилю «Паллиативная медицинская помощь» как компонент региональной ЕГИСЗ</p>

**Примечание.**

Список используемых сокращений:

АНО ДО – автономная некоммерческая организация дополнительного образования;

АНО ДПО – автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования;

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

г. – город;

г/л – грамм на литр;

ГБОУ ДПО РО – государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Ростовской области;

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ГКУЗ РО «ДРС № 4» г. Ростов-на-Дону – государственное казенное учреждение здравоохранения Ростовской области «Дом ребенка № 4 специализированный с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики», г. Ростова-на-Дону;

ЕГИСЗ – единая государственная информационная система в сфере здравоохранения;

ИВЛ – искусственная вентиляция легких;

ИПК – институт повышения квалификации;

минздрав РО – министерство здравоохранения Ростовской области;

Минздрав России – Министерство здравоохранения Российской Федерации;

ОДКБ – областная детская клиническая больница;

ООО – общество с ограниченной ответственностью;

ПМП – паллиативная медицинская помощь;

Ростовстат – ТERRITORIALНЫЙ орган Федеральной службы государственной статистики по Ростовской области;

ЧОУ ДПО – частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования;

ЧУ ДПО – частное учреждение дополнительного профессионального образования;

ЮФО – Южный федеральный округ.

Начальник управления  
документационного обеспечения  
Правительства Ростовской области

Т.А. Родионченко