



ПРАВИТЕЛЬСТВО САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 19 марта 2024 г. № 188-р

г. Южно-Сахалинск

О внесении изменений в распоряжение Правительства Сахалинской области от 20.12.2019 № 715-р «Об утверждении региональной программы Сахалинской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области»

1. Внести изменение в распоряжение Правительства Сахалинской области от 20.12.2019 № 715-р «Об утверждении региональной программы Сахалинской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области» (далее – Распоряжение), изложив преамбулу в следующей редакции:

«В соответствии с государственной программой Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 30.06.2023 № 345:».

2. Внести изменения в региональную программу Сахалинской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области», утвержденную Распоряжением (далее – региональная программа), изложив ее в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему распоряжению.

3. Внести изменения в приложение № 1 к региональной программе, изложив его в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему распоряжению.

4. Опубликовать настоящее распоряжение в газете «Губернские ведомости», на официальном сайте Губернатора и Правительства Сахалинской области, на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

5. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства
Сахалинской области



А.В.Белик

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к распоряжению Правительства
Сахалинской области
от 19 марта 2024 г. № 188-р

«УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Сахалинской области
от 20 декабря 2019 г. № 715-р

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Сахалинской области «Развитие системы оказания паллиативной ме-
дицинской помощи в Сахалинской области»**

**1. Цели, приоритетные направления региональной программы Саха-
линской области «Развитие системы оказания паллиативной помощи в
Сахалинской области»**

Организация оказания паллиативной медицинской помощи (далее также – ПМП) относится к важнейшим вопросам социальной сферы, имеющим не только медицинское, но и большое общественное и нравственное значение.

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

При оказании ПМП пациент имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

Настоящая программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области» (далее - Программа) разработана во исполнение подпункта «е» пункта 2 Перечня поручений Президента Российской Федерации от 16 января 2019 года № Пр-38ГС с учетом лучших российских практик оказания паллиативной медицинской помощи, а также особенностей Сахалинской области в части половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости, климатических и географических условий региона, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, основана на данных медицинской статистики.

Основными целями Программы является повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области, повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, а также их родственников и иных лиц, осуществляющих уход за пациентами.

Программа подготовлена в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 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 от 31 мая 2019 года № 345н, приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 372н и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Сахалинской области в области охраны здоровья. Перечень региональных правовых актов, влияющих на оказание ПМП в Сахалинской области, приведен в приложении № 1 к настоящей Программе.

Приоритетные направления развития ПМП в Сахалинской области и целевые показатели эффективности реализации Программы установлены с уче-

том рекомендуемых федеральным законодательством нормативов к структуре и штатной численности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, а также стандартов их оснащения медицинским оборудованием.

2. Принципы развития паллиативной медицинской помощи

2.1. Доступность оказания ПМП всем нуждающимся

У всех жителей Сахалинской области должна быть возможность получить ПМП, независимо от их социального статуса и труднодоступности их места жительства. Разница между числом нуждающихся в оказании ПМП и теми, кому оказана такая помощь, должна быть минимальна. Медицинские организации не должны «профилизировать» пациента по нозологиям, ПМП оказывается с учетом состояния пациента.

2.2. Учет индивидуальных потребностей пациентов при оказании ПМП

Оказание ПМП должно быть организовано с учетом особенностей медицинских показаний к оказанию ПМП, в том числе при различных формах деменции, с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития и пр.

2.3. Семейно ориентированный подход при оказании ПМП

Родственники и иные члены семьи пациента или законный представитель пациента, нуждающегося в оказании ПМП, должны не только иметь возможность круглосуточно находиться рядом с пациентом, но и активно вовлекаться в оказание помощи пациенту, сотрудничать с персоналом медицинской организации. Члены семьи и близкие пациента должны учитываться как часть системы оказания ПМП и им должны быть предоставлены меры психологической поддержки и духовной помощи.

2.4. Своевременное выявление и учет пациентов, нуждающихся в ПМП

В медицинских организациях и их структурных подразделениях должны быть внедрены методы выявления и учета пациентов в целях своевременного

оказания паллиативной первичной доврачебной (врачебной) медицинской помощи, а также паллиативной специализированной медицинской помощи.

2.5. Преемственность амбулаторного и стационарного звена

Информация о пациенте, нуждающемся в оказании ПМП, должна быть доступна врачам, участвующим в оказании ПМП, как в амбулаторных, так и стационарных условиях, независимо от маршрутизации пациента и его состояния.

2.6. Доступность обезболивания как в стационарных, так и амбулаторных условиях

Пациент должен иметь возможность получить превентивную качественную противоболевую терапию, а при возникновении боли – оперативно оповестить о ней и получить качественную медицинскую помощь по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами. Медицинский персонал должен обеспечить скрининг болевого синдрома и незамедлительно принять меры по его купированию. В медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях, должна быть создана система оповещения о возникновении боли, обеспечен контроль наличия в достаточном количестве полного спектра разрешенных современных, в том числе наркотических и психотропных, лекарственных препаратов, их форм и дозировок. Медицинские работники должны быть обучены методикам оценки боли и лечения хронического болевого синдрома.

2.7. Доступность объекта инфраструктуры ПМП пациенту, родственникам, врачам ПМП

Объекты инфраструктуры ПМП должны располагаться в шаговой/транспортной доступности, ПМП должна быть оказана в разумные сроки, не причиняя вред пациенту при транспортировке; родственники и близкие пациента, врачи по ПМП должны иметь возможность оперативно добраться до пациента за разумное время.

2.8. Информированность о ПМП

Пациенты, родственники и население в целом должны располагать полным объемом информации о своих правах и возможностях в рамках получения ПМП.

2.9. Вовлеченность общества в развитие ПМП

В Сахалинской области должно быть обеспечено наращивание взаимодействия с:

- некоммерческими организациями - организаторами волонтерской деятельности, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан 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, улучшения социально-бытовых условий пребывания пациентов, проведение мероприятий культурной и творческой направленности, оказания юридической помощи пациентам, получающим ПМП;

- гражданами и юридическими лицами, осуществляющими благотворительную деятельность, для повышения качества оказания ПМП всем нуждающимся жителям Сахалинской области.

3. Исходные условия построения целевой модели развития паллиативной медицинской помощи

В целях обеспечения эффективного развития паллиативной медицинской помощи к 2025 году в рамках настоящей Программы используются следующие исходные условия:

Планы по развитию системы оказания ПМП сформированы исходя из существующей потребности населения в оказании ПМП, инфраструктуры оказания ПМП, кадровой обеспеченности, данных медицинской статистики системы здравоохранения Сахалинской области.

Темпы развития ПМП определяются с учетом текущего экономического положения и потенциала Сахалинской области.

Оценка потребности взрослых и детей в ПМП осуществляется из расчета числа умерших взрослых и числа умерших детей в Сахалинской области,

умноженного на коэффициент 0,67. Данный показатель является индикативным и применяется как целевой ориентир.

Расчет потребности в оказании ПМП осуществляется на уровне каждой административно-территориальной единицы Сахалинской области. Расчет потребности в стационарной и амбулаторной паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению и описаний изменений по организациям приведен в приложении № 2 к настоящей Программе.

Специализированная ПМП оказывается при наличии у медицинской организации лицензии на оказание ПМП и осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, полученной в отношении структурного подразделения, непосредственно осуществляющего лицензируемые виды деятельности и лечение болевого синдрома.

При расчете потребности в паллиативных койках за основу принимается следующая пропорция: потребность в оказании ПМП в стационарных условиях на паллиативных койках составляет 50% от общей потребности в оказании ПМП в стационарных условиях, на койках сестринского ухода - 50%, в том числе 10% для пациентов по социальным показаниям, в том числе для «социальной передышки» родных и близких пациента.

Паллиативный коечный фонд формируется и развивается исключительно на базе отделений ПМП взрослым и детям, хосписов, отделений, домов (больниц) сестринского ухода, но не в составе таких специализированных отделений, как терапевтические, хирургические и т.п.

ПМП в стационарных условиях взрослым должна оказываться на базе коечного фонда, включающего не менее 10 паллиативных коек.

Профильность использования паллиативной койки определяется на основании показателей «Летальность, %» (40% – 80%) и «Средняя длительность пребывания пациента на койке, дни» (7 – 28 дней). Для детей средняя длительность госпитализации составляет 30 дней. При этом недопустимо ограничивать срок пребывания пациента на койке, дублировать истории бо-

лезни пациентов, прерывать и возобновлять госпитализацию для достижения указанных показателей. При недостижении указанных значений к показателям могут быть добавлены комментарии в соответствии с объективными статистическими наблюдениями, объясняющими неприменимость указанных значений к специфике деятельности конкретного структурного подразделения конкретной медицинской организации.

Развитие стационарзамещающих технологий при оказании ПМП. При формировании планов развития ПМП в Сахалинской области приоритет в первую очередь отдается развитию амбулаторного звена, а именно - организации отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (далее – отделение выездной патронажной помощи/ПМП).

Создание и развитие отделений выездной патронажной помощи должно осуществляться приоритетно на базе отделений ПМП и хосписов.

Направление и госпитализация пациента, нуждающегося в ПМП, из дома (по месту нахождения) до отделения ПМП должны составлять не более 3 дней, срочная госпитализация – не более суток с момента обращения пациента или его родственника в медицинскую организацию, оказывающую ПМП.

Оказание ПМП отделением выездной патронажной помощи (по месту нахождения) при возникновении потребности во внеплановом посещении пациента, нуждающегося в ПМП, должно составлять не более 1 суток с момента обращения пациента или его родственника.

Время транспортировки пациента, нуждающегося в ПМП, из дома (по месту нахождения пациента) до отделения ПМП должно составлять не более 240 минут.

Время в пути выездной патронажной помощи с момента выезда до пациента, нуждающегося в ПМП, должно составлять не более 240 минут.

Расчет уровня обеспеченности койками для оказания ПМП осуществляется исходя из:

1 койка на 10000 взрослого населения;

не менее 0,2 койки на 10000 детского населения.

При этом общее количество коек для оказания ПМП взрослым и детям может корректироваться с учетом особенностей Сахалинской области.

Создание отделений выездной патронажной помощи, включающей в себя выездные патронажные бригады, исходя из расчета 1 врач по ПМП на 100000 обслуживаемого взрослого населения, 1 врач по ПМП на 50000 обслуживаемого детского населения.

Организация оказания ПМП проживающим в стационарных организациях социального обслуживания (далее – организации соцобслуживания) приоритетно осуществляется отделениями выездной патронажной помощи в плановом порядке с заданной периодичностью.

4. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы

Настоящая Программа ориентирована на достижение целевых показателей эффективности реализации Программы, указанных в таблице № 1, по состоянию на 31 декабря 2025 года.

Целевые показатели, перечисленные в таблице № 1, сформированы с учетом методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации о разработке региональных программ развития паллиативной медицинской помощи (письмо от 22.07.2019 № 17-о/и/2-6511) и письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.10.2022 № 17-6/И/2-17638.

Таблица № 1

ОСНОВНЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

№	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2021	Период, год			
			2022	2023	2024	2025*
1	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (%)	48,23	70	75	90	90
	взрослые	59	70	75	90	90
	дети	50	70	75	90	90

№	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2021	Период, год			
			2022	2023	2024	2025*
2.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, ед.:					
	на 100000 взрослых	0,3	1,06	1,06	1,06	1,06
	на 50000 детей	0,47	0,94	0,94	0,94	0,94
3.	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 (%)	2,6	2,7	2,8	2,9	2,9
4.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания) (%), в том числе:					
	в инвазивных лекарственных формах	50	95	95	95	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	0	60	70	90	90
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	68	80	90	95	95
5.	Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ (%), в том числе:					
	для инвазивных лекарственных форм	100	100	100	100	100
	для неинвазивных лекарственных форм короткого действия	0	60	70	80	80
	для неинвазивных лекарственных форм пролонгированного действия	67	68	75	80	80

№	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2021	Период, год			
			2022	2023	2024	2025*
6.	Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, чел.	3	3	3	7	7

*в дорожной карте целевые показатели не предусмотрены, реализация Программы – по 31.12.2025 года.

5. Основная информация о Сахалинской области, влияющая на развитие паллиативной медицинской помощи. Правовое регулирование оказания паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области

В Сахалинской области утверждено 17 региональных актов, направленных на:

- организацию оказания медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Сахалинской области, паллиативной медицинской помощи населению области;
- организацию межведомственного взаимодействия между органами исполнительной власти Сахалинской области в сфере охраны здоровья и социального обслуживания;
- организацию оказания социальных услуг населению области;
- оказание мер государственной поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям.

Принимая во внимание требования Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 345н и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, от 31 мая 2019 года № 372н (да-

лее – Положение об организации оказания ПМП), министерством здравоохранения Сахалинской области утверждены порядки оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению.

В рамках реализации мероприятий, предусмотренных Программой и порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению, для достижения целевых показателей планируется:

- осуществлять координацию деятельности всех медицинских организаций, оказывающих как паллиативную доврачебную (врачебную) помощь, так и паллиативную специализированную медицинскую помощь, с учетом расположения труднодоступных и малонаселенных территорий области;

- обеспечивать лечение болевого синдрома у взрослых пациентов и особенно детей с учетом требований законодательства Российской Федерации и применения современных наркотических средств и психотропных веществ;

- оптимально определить перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению области;

- организовать профильное использование паллиативных коек и коек сестринского ухода, созданных в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области;

- организовать действенное межведомственное взаимодействие между органами исполнительной власти Сахалинской области по своевременному выявлению пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и оказанию им мер социальной защиты (поддержки);

- обеспечить взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания с некоммерческими организациями, осуществляющими деятельность в сфере охраны здоровья граждан, в целях улучшения морально-психологического состояния пациентов.

6. Финансово-экономические показатели. Расходы Сахалинской области на здравоохранение, паллиативную медицинскую помощь

За последние 3 года доля расходов на паллиативную медицинскую помощь увеличилась на 29,1% и составляют 1,1% от общего объема расходов на здравоохранение в Сахалинской области.

В связи с развитием паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области прогнозируется рост расходов на реализацию мероприятий по оказанию ПМП за счет средств бюджетов всех уровней.

7. Анализ распределения бюджетных ассигнований федерального бюджета

В соответствии Федеральным законом от 05.12.2022 № 466-ФЗ «О федеральном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» размер субсидии на софинансирование мероприятий по развитию системы паллиативной медицинской помощи, предоставленной в 2023 году из федерального бюджета бюджету Сахалинской области, составил 3 618,6 тыс. рублей.

Основной объем средств, предоставленных в рамках субсидии, был потрачен на закупку медицинских изделий 2 092,7 тыс. рублей. На закупку лекарственных препаратов израсходовано 1 525,9 тыс. рублей.

В соответствии с Федеральным законом от 27.11.2023 № 540-ФЗ «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» размер субсидии на 2024 год из федерального бюджета бюджету Сахалинской области в целях развития ПМП составит 3515,8 тыс. рублей.

Основной объем средств, предоставленных в рамках субсидии, запланирован на приобретение медицинского оборудования - 1651,1 тыс. рублей, на закупку лекарственных препаратов - 1423,1 тыс. рублей.

Бюджетные ассигнования бюджету Сахалинской области за счет средств федерального бюджета на развитие паллиативной медицинской помощи запланированы в следующих объемах:

- на 2024 год - 3515,8 тыс. руб.;
- на 2025 год - 4939,3 тыс. руб.;
- на 2026 год - 5113,7 тыс. руб.

8. География и демография Сахалинской области, административное территориальное устройство

Сахалинская область имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области, распределении стационарных и амбулаторных условий оказания ПМП.

Территория Сахалинской области – 87,1 тыс. кв. км, протяженность с севера на юг составляет 948 км, с запада на восток – от 26 км (перешеек Поясок) до 160 км (на широте села Лесогорское). Курильские острова вытянуты с северо-востока на юго-запад на 1200 км между Камчатским краем и островом Хоккайдо (Япония).

Население Сахалинской области по состоянию на 01 января 2022 года составляет 466009 человек.

В рамках муниципального устройства, согласно Закону Сахалинской области от 21 июля 2004 года № 524 «О границах и статусе муниципальных образований в Сахалинской области», Сахалинская область включает в себя 18 муниципальных образований со статусом городских округов.

К территориям с ограниченной доступностью относятся следующие административно-территориальные единицы:

- Курильский городской округ с населением 6883 чел. На территории округа функционирует ГБУЗ «Курильская центральная районная больница»;
- Северо-Курильский городской округ с населением 2375 чел. На территории округа функционирует ГБУЗ «Северо-Курильская центральная районная больница»;
- Южно-Курильский городской округ с населением 11493 чел. На территории округа функционирует ГБУЗ «Южно-Курильская центральная районная больница».

Общая численность населения, проживающего на территориях с ограниченной доступностью, составляет 20751 человек.

9. Население Сахалинской области.

Показатели рождаемости и смертности в Сахалинской области

За последние 5 лет численность населения Сахалинской области уменьшилась на 24172 человека (-4,9%).

В Сахалинской области численность городского населения существенно преобладает над сельским населением. На 01 января 2022 года доля городского населения составила 82,5% от общей численности населения, доля сельского населения - 17,5%. При этом за период с 2018 по 2022 год численность городского населения сократилась на 4,4%, численность сельского населения сократилась на 7,4%.

Плотность населения Сахалинской области составляет 5,6 чел./кв. км.

Самым густонаселенным является городской округ «Город Южно-Сахалинск» с плотностью населения 232,4 чел./кв. км (208737 чел. на 898,3 кв. км). Самым малонаселенным является Северо-Курильский городской округ с плотностью населения - 0,7 чел./кв. км (2375 чел. на 3501,2 кв. км).

В связи с тем, что городские округа неоднородны по плотности, развивать ПМП предполагается двумя путями. В городских округах с большой численностью и высокой плотностью ПМП будет оказываться на базе существующих стационаров. В городских округах с низкой численностью населения и плотностью основной упор будет сделан на обучение сотрудников первичного медико-санитарного звена (в том числе ФАП).

В течение 2018 - 2022 годов показатель смертности в Сахалинской области превышал показатель рождаемости. В 2022 году естественная убыль населения составила 1443 человека за счет снижения уровня рождаемости и роста смертности:

- рождаемость на 1000 населения - 10,7 (ДФО - 10,1; РФ - 8,9);
- смертность на 1000 населения - 13,8 (ДФО - 13,3; РФ - 12,9);
- естественная убыль на 1000 населения – (-) 3,1 (ДФО - (-) 3,2, РФ - (-)

4,0.

10. Существующая инфраструктура медицинских организаций системы здравоохранения в Сахалинской области

10.1. Общая информация

На момент утверждения настоящей Программы Сахалинская область обладает развитой инфраструктурой медицинских организаций государственной системы здравоохранения.

Всего на территории Сахалинской области функционируют:

- 26 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;
- 70 медицинских структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и взрослым;
- в составе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и взрослым, 78 фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП).

10.2. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях взрослым и детям

Всего на территории Сахалинской области функционирует 33 медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

Население всех 18 городских округов Сахалинской области обеспечено медицинской помощью в стационарных условиях.

Основная часть медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, сосредоточена в городских округах с наибольшей плотностью населения.

10.3. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям

В структуре 70 структурных медицинских подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

- 66 - оказывают амбулаторную помощь детскому и взрослому населению;
- 1 - оказывает амбулаторную помощь только детскому населению;
- 3 - оказывают амбулаторную помощь только взрослому населению.

Основная часть медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сосредоточена в городских округах с наибольшей плотностью населения. При этом все городские округа обеспечены объектами инфраструктуры медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.

10.4. Фельдшерско-акушерские пункты

Всего на территории Сахалинской области функционирует 78 ФАПов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

На территории Курильского городского округа и Северо-Курильского городского округа нет действующих ФАПов. Помощь в амбулаторных условиях оказывается на базе ГБУЗ «Курильская центральная районная больница» (в том числе входящими в состав медицинской организации амбулаториями сёл Горное, Горячие ключи, Рейдово) и ГБУЗ «Северо-Курильская центральная районная больница».

Основная функция ФАП в рамках данной Программы заключается в выявлении пациентов, нуждающихся в ПМП, оказании первичной доврачебной медицинской помощи и, при необходимости, направлении таких пациентов на обслуживание в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, а также в выписке рецептов (кроме первичных).

11. Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым

В Сахалинской области для оказания ПМП взрослому населению развернуто 133 круглосуточные койки в 8 медицинских организациях, из них 65 коек для оказания паллиативной медицинской помощи, 68 коек сестринского ухода (далее – СУ) (таблица № 2).

Таблица № 2

№	Наименование организации	Тип коек	Количество коек
1.	ГБУЗ «Синегорская участковая больница»	ПМП	30
2.	ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	ПМП	10
3.	ГБУЗ «Сахалинский областной клинический онкологический диспансер»	ПМП	10
4.	ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К.Орлова»	ПМП	5
5.	ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	ПМП	10
6.	ГБУЗ «Корсаковская центральная районная больница»	ПМП	0
	Итого коек ПМП на регион		65

№	Наименование организации	Тип коек	Количество коек
2.	ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	СУ	15
4.	ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К.Орлова»	СУ	10
5.	ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	СУ	3
7.	ГБУЗ «Смирныховская центральная районная больница»	СУ	25
8.	ГБУЗ «Невельская центральная районная больница»	СУ	15
	Итого коек СУ на регион		68

**ИНФРАСТРУКТУРА
ОКАЗАНИЯ ПМП В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЗРОСЛЫМ
НА 2022 ГОД**

Наименование медицинской организации	Число коек ПП/СУ, шт.	Число пролеченных пациентов ПП/СУ, чел.	Объем гос. задания, койко-дней	Летальность, %	Стоимость койко-дня, руб.	Средняя длительность пребывания на койке, койко-дней	Лицензия на НС и ПВ*	Лицензия на ПМП в стационарных условиях
Медицинские организации, оказывающие ПМП в стационарных условиях на койках ПМП								
ГБУЗ «Синегорская участковая больница»	30	84	10950	62,35%	5030,21	122,02	Да	Да
ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	10	16	н/д	47,06%	н/д	204,65	Да	Да
ГБУЗ «Сахалинский областной клинический онкологический диспансер»	10	352	3400	36,36%	6173,71	11,33	Да	Да
ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К. Орлова»	5	58	н/д	8,62%	н/д	30,31	Да	Да
ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	10	40	5350	40,51%	4524,99	86,41	Да	Да
ГБУЗ «Корсаковская центральная районная больница»	0	17	0	6,06%	-	13,39	Да	Да
Медицинские организации, оказывающие ПМП в стационарных условиях на койках сестринского ухода								
ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	15	30	н/д	0%	н/д	191,32	Да	Да

Наименование медицинской организации	Число коек ПП/СУ, шт.	Число пролеченных пациентов ПП/СУ, чел.	Объем гос. задания, койко-дней	Летальность, %	Стоимость койко-дня, руб.	Средняя длительность пребывания на койке, койко-дней	Лицензия на НС и ПВ*	Лицензия на ЛМП в стационарных условиях
ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К. Орлова»	10	83	5400	7,06%	3817,60	41,75	Да	Да
ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	3	8	5350	0%	4524,99	149,00	Да	Да
ГБУЗ «Смирныховская центральная районная больница»	25	27	8550	22,95%	3147,66	285,84	Да	Да
ГБУЗ «Невельская центральная районная больница»	15	9	3650	40,00%	4368,77	577,60	Да	Да

Значение показателя летальности на койках ПМП Сахалинской области составляет 37,15%, на койках сестринского ухода – 10,40%. Только у двух медицинских организаций (ГБУЗ «Синегорская участковая больница», ГБУЗ «Охинская центральная районная больница») значение показателя летальности соответствует диапазону значений летальности, который указывает на своевременную маршрутизацию и профильность пациентов и составляет 40 - 80% в отделениях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

В двух медицинских организациях значения летальности близки к диапазону (ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница», ГБУЗ «Сахалинский областной клинический онкологический диспансер»), указывающему на профильность находящихся в них пациентов ПМП.

Средняя длительность пребывания на койках ПМП составляет 44 койко-дня, на койках сестринского ухода - 153 дня, что по опыту оказания паллиативной медицинской помощи превышает средний показатель 7-28 дней и указывает на нахождение на койках для оказания ПМП непрофильных пациентов, нуждающихся в постороннем уходе, но не паллиативной медицинской помощи.

Только в трех медицинских организациях средняя длительность пребывания пациента на койке соответствует диапазону значений, указывающему на профильность находящихся в отделениях пациентов (ГБУЗ «Сахалинский областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ «Корсаковская центральная районная больница», ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К.Орлова»).

У всех медицинских организаций, оказывающих ПМП, есть лицензия на оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях и лицензия на оборот наркотических средств и психотропных веществ.

12. Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым

В Сахалинской области ПМП в амбулаторных условиях взрослым осуществляется на базе двух медицинских организаций, имеющих в своем составе кабинеты ПМП (таблица № 4).

**ИНФРАСТРУКТУРА
ОКАЗАНИЯ ПМП В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЗРОСЛЫМ
ПО СОСТОЯНИЮ НА 2022 ГОД**

Кабинеты паллиативной медицинской помощи Наименование медицинской организации	Число посещений, шт.	Лицензия на ПМП в амбулаторных условиях
ГБУЗ «Корсаковская центральная районная больница»	663	Да
ГБУЗ «Долинская центральная районная больница Н.К. Орлова»	260	Да
ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	500	Да
ГБУЗ «Синегорская участковая больница»	1910	Да
ГБУЗ «Центральная поликлиника города Южно-Сахалинск»	410	Да
ГБУЗ «Городская поликлиника № 6 города Южно-Сахалинска»	389	Да

В марте 2019 года на базе ГБУЗ «Синегорская участковая больница» начал функционировать кабинет ПМП по графику работы: ежедневно, 9.00 - 17.00.

Существующей инфраструктуры оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым недостаточно, чтобы покрыть потребность населения Сахалинской области в ПМП в амбулаторных условиях.

13. Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях детям

На территории Сахалинской области паллиативную медицинскую помощь детям в стационарных условиях оказывают на базе ГБУЗ «Областная детская больница» (таблица № 5).

ИНФРАСТРУКТУРА ОКАЗАНИЯ ПМП В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ДЕТЯМ В 2022 ГОДУ

Наименование медицинской организации	Число коек ПП/СУ, шт.	Число пролеченных пациентов ПП/СУ, чел.	Объем гос. задания, койко-дней	Летальность, %	Стоимость койко-дня, руб.	Средняя длительность пребывания на койке, койко-дней	Лицензия на НС и ПВ *	Лицензия на ПМП в стационарных условиях
ГБУЗ «Областная детская больница»	4	20	720	0%	2 719,93	72,5	Да	Да

Для работы с паллиативными пациентами подготовлено 4 врача (педиатр, невролог, реаниматолог-анестезиолог, детский онколог-гематолог), 11 работников среднего медицинского персонала. Коечный фонд для оказания ПМП составляет 4 паллиативные койки (в 2022 году + 1 койка). Для оказания ПМП выделены 2 палаты в составе педиатрических отделений № 1 и № 2. Палаты рассчитаны на 1-2 пациента, оснащены всем необходимым оборудованием, в том числе кислородной подводкой, мониторами. В 2022 году было пролечено 20 паллиативных пациентов.

Паллиативная медицинская помощь детям в амбулаторных условиях ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника». Подготовлено 5 врачей и 6 работников среднего медицинского персонала.

В Сахалинской области на 01 января 2022 года зарегистрировано 66 несовершеннолетних с паллиативным статусом, из них на респираторной поддержке – 2 чел., пациентов с бульбарными расстройствами, из них организовано питание через гастростому/назогастральный зонд – 16 чел. Проведено 8 телемедицинских консультаций.

Несовершеннолетних пациентов с паллиативным статусом, нуждающихся в обезболивании, нет. ПМП несовершеннолетним, зарегистрированным на территории других субъектов Российской Федерации, по месту их фактического пребывания в регионе, не было.

В 2022 году в составе отделений выездной паллиативной помощи организованы 2 выездные паллиативные медицинские бригады в составе ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» и ГБУЗ «Областная детская больница». Выездная паллиативная медицинская бригада ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» осуществляет выезды к паллиативным пациентам города Южно-Сахалинска (22 чел.), выездная паллиативная медицинская бригада ГБУЗ «Областная детская больница» осуществляет выезды к паллиативным пациентам области (44 чел.). Всего выполнено 613 выездов к паллиативным детям.

В 2022 году за счет средств субсидии, предоставленной в 2022 году из федерального бюджета бюджету Сахалинской области, для оказания паллиативной медицинской помощи приобретено 11 единиц медицинских изделий: помпа для энтерального питания (насос для подачи энтерального питания), инсуфлятор-аспиратор с принадлежностями, аппарат искусственной вентиляции лёгких РИТМ, концентратор кислорода, отсасыватель хирургический, электрокардиограф одно/трехканальный, весы электронные настольные для новорожденных и детей до полутора лет, инфузионная стойка, монитор прикроватный реаниматолога и анестезиолога переносной.

14. Статистика вызовов скорой медицинской помощи

Показатель «3 и более вызовов с жалобами «на боль» за 7 дней к пациентам с онкологическим диагнозом» является важным для организации оказания паллиативной медицинской помощи, особенно для организации работы выездных патронажных бригад. За последние 4 года показатель «3 и более вызовов с жалобами «на боль» за 7 дней к пациентам с онкологическим диагнозом» составляет в среднем 17,1% от всех вызовов «на боль к пациентам с онкологическим диагнозом».

Вместе с тем, основная доля вызовов скорой медицинской помощи «на боль» приходится на население старше трудоспособного возраста и в среднем составляет 84% от общего числа таких вызовов. Случаи вызовов скорой медицинской помощи к детям в 2022 году отсутствуют, что соответствует низкому уровню онкозаболеваний у детей.

15. Распределение вызовов скорой помощи «на боль» в расчете на 1000 человек по городским округам

По итогам 2022 года наибольшее количество вызовов бригад скорой медицинской помощи «на боль» к пациентам с онкологическим диагнозом на 1000 человек было сделано в Поронайском, Охинском, Невельском и Ногликском городских округах.

Сведения о статистике вызовов скорой помощи «на боль» представляют совокупность основополагающей информации для формирования на ее

базе планов по развитию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в Сахалинской области.

16. Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов

Одним из приоритетных направлений развития ПМП в Сахалинской области является обеспечение доступности пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи и/или лицам, осуществляющим уход за пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, лекарственного обеспечения, в частности наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов.

На территории Сахалинской области функционирует 96 государственных аптек, 73 из которых имеют лицензию на отпуск НС и ПВ населению. Также на территории города Южно-Сахалинска действует 3 частные аптечные организации, 2 из которых имеют лицензию на отпуск НС и ПВ населению. Все городские округа Сахалинской области обеспечены аптеками, имеющими лицензию на отпуск НС и ПВ населению.

Преимущество частных аптек перед государственными заключается в том, что их местоположение, зачастую, связано с местами высокого потребительского спроса и, соответственно, концентрации населения. Однако данный фактор может привести к риску того, что городские округа с низкой плотностью населения и низкой покупательской способностью могут быть не обеспечены доступным пунктом реализации НС и ПВ, а также полным перечнем средств, их форм и дозировок.

Наличие нескольких форм собственности аптечных организаций и большая доля государственных аптек создает ситуацию, позволяющую контролировать доступность лекарственного обеспечения населению. На текущий момент аптечные организации равномерно распределены на территории Сахалинской области и обеспечивают доступность НС и ПВ большей части населения.

17. Обеспеченность наркотическими и психотропными лекарственными препаратами

Одним из важнейших факторов для оценки потребности Сахалинской области в оказании ПМП является информация о лечении боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

18. Существующая инфраструктура организаций социального обслуживания

В рамках настоящей Программы рассматриваются организации социального обслуживания населения (далее - организации соцобслуживания), в первую очередь те, в которых функционируют отделения милосердия.

Территориальное расположение и количество организаций соцобслуживания является одним из важнейших факторов, влияющих на развитие ПМП в Сахалинской области в амбулаторных условиях, создание и развитие отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи.

На момент утверждения настоящей Программы на территории Сахалинской области функционирует 11 организаций соцобслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание взрослых, 2 из которых имеют в своем составе филиалы (ГБУ «Южно-Сахалинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (филиал п. Углезаводск), ОГАУ «Центр медико-социальной реабилитации «Чайка» (отделение «Милосердие» с. Чехов и отделение с. Правда). С учетом филиалов помощь в отделениях милосердия оказывается в 7 организациях соцобслуживания. Общий коечный фонд составляет 2049 коек, из которых 335 являются койками в отделениях милосердия, что составляет 16% от общего коечного фонда организаций.

Также на территории области функционирует 1 организация, осуществляющая стационарное социальное обслуживание детей, имеющая в своем составе отделение милосердия. Общий коечный фонд составляет 202 койки, из которых 50 являются койками в отделении милосердия, что состав-

ляет 24,8% от общего коечного фонда организации. Дополнительная информация по стационарным организациям социального обслуживания Сахалинской области приведена в приложении № 3 к настоящей Программе.

В Сахалинской области есть 4 организации соцобслуживания, имеющие лицензию на оказание ПМП (ГБУ «Южно-Сахалинский психоневрологический интернат», ГБУ «Южно-Сахалинский дом-интернат для престарелых и инвалидов», ГБУ «Углегорский психоневрологический интернат» и ГБУ «Тымовский психоневрологический интернат»). Также в 4 организациях соцобслуживания имеется лицензия на НС и ПВ (ГБУ «Южно-Сахалинский психоневрологический интернат», ГБУ «Кировский психоневрологический интернат», ГБУ «Углегорский психоневрологический интернат» и ГБУ «Тымовский психоневрологический интернат»). В остальных организациях данного вида лицензий нет, в связи с чем паллиативная медицинская помощь недоступна в отделениях милосердия данных стационарных организаций социального обслуживания.

В этой связи одной из важнейших задач Программы является выстраивание эффективного медико-социального взаимодействия, разгрузка паллиативного коечного фонда от непрофильных пациентов, исключение дестабилизации социального запроса на места пребывания людей, которым не нужна постоянная врачебная помощь и которые в силу организационных причин ожидают перевода в организации соцобслуживания.

В ГБУ «Кировский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» ежемесячно проводят обучение младшего медицинского персонала по вопросам ухода за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития с привлечением иллюстрированных пособий.

Кроме этого в Сахалинской области одной из альтернативных форм ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, в том числе нуждающимися в паллиативной медицинской помощи на дому, является оказание услуг сиделок.

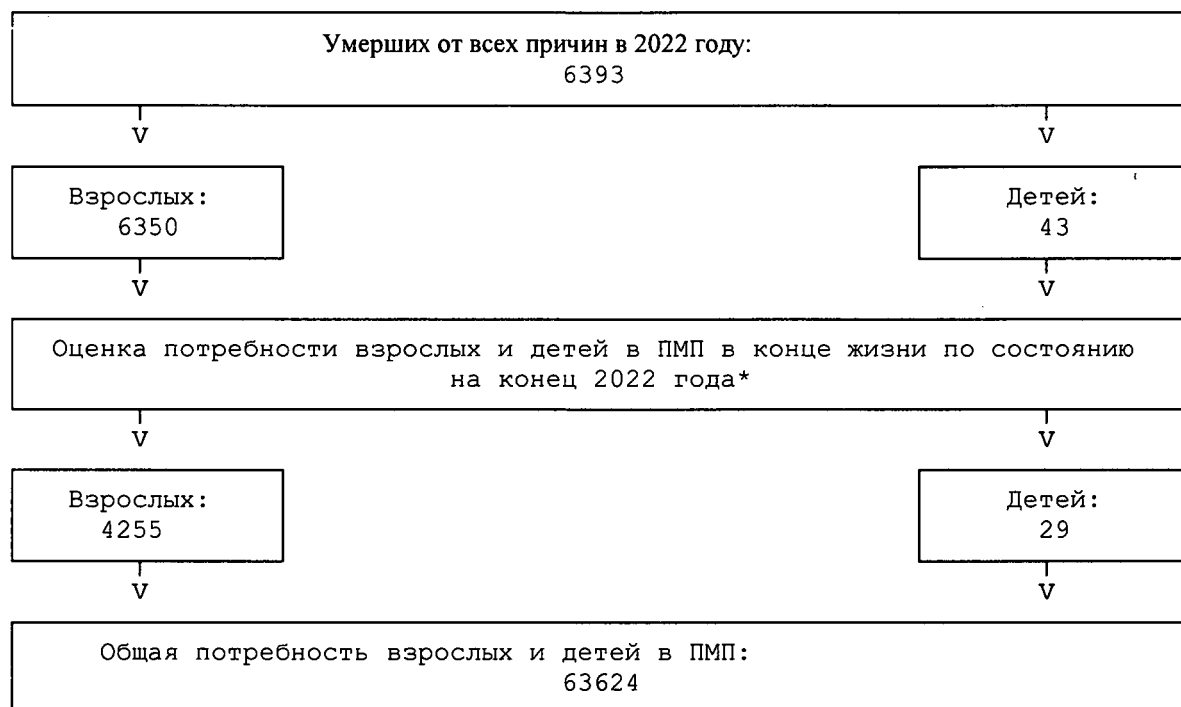
В марте 2017 года в Закон Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области» внесены изменения, которые предоставили возможность негосударственному сектору сформировать разнообразные комплексы социальных услуг исходя из потребностей граждан и инновационных предложений (возможностей) поставщиков социальных услуг, в частности связанных с вышеназванными услугами.

В настоящее время в реестре поставщиков социальных услуг в сфере социального обслуживания зарегистрированы три организации, предоставляющие услуги сиделок: АНО дополнительного образования Учебный центр «Активное образование», АНО Сахалинская патронажная служба «Родные люди» и АНО «Уютный дом».

19. Расчетная оценка потребности в паллиативной медицинской помощи

При оценке потребности в паллиативной медицинской помощи необходимо учитывать всё население Сахалинской области. Все расчеты осуществлялись на основании данных за 2022 год.

По состоянию на 01 января 2022 года численность населения Сахалинской области составила 466009 чел. В Сахалинской области в 2022 году умерло 6393 чел. (взрослые – 6350 чел., дети – 43 чел.), из которых потенциально нуждающимися в ПМП пациентами являлись: взрослые – 4255 чел., дети – 29 чел.

Рис. 1. Оценка потребности в паллиативной медицинской помощи

*Оценка потребности взрослых и детей в ПМП осуществляется из расчета числа умерших взрослых и детей в Сахалинской области, умноженного на усредненный коэффициент 0,67. Показатель является индикативным и применяется как целевой ориентир.

Учет потребности в паллиативной медицинской помощи близких пациентов (семья, друзья, коллеги) не проводился.

20. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области

Планируемая к реализации в рамках настоящей Программы целевая модель развития ПМП позволит к 2025 году преимущественно покрыть существующую потребность взрослых и детей в паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях за счет:

- зонирования региона, исходя из географических и демографических особенностей, а также существующей инфраструктуры;
- реструктуризации существующего коечного фонда в медицинских организациях, оказывающих ПМП;
- внедрения стационарзамещающих технологий, в первую очередь, за счет создания отделений выездной патронажной паллиативной помощи.

21. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым на койках ПМП

В рамках целевой модели оказания ПМП в стационарных условиях взрослым на койках ПМП все муниципальные образования (далее также – МО) Сахалинской области будут разделены на 3 зоны обслуживания.

К первой зоне обслуживания относятся следующие МО: «Анивский городской округ», городской округ «Долинский», Корсаковский городской округ, Курильский городской округ, «Невельский городской округ», Северо-Курильский городской округ, Томаринский городской округ, Холмский городской округ, «Южно-Курильский городской округ», городской округ «Город Южно-Сахалинск».

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Синегорская участковая больница», в которой на момент утверждения Программы сформировано отделение паллиативной медицинской помощи на 30 коек.

Общее количество обслуживаемого населения составит 294264 чел., общая площадь обслуживаемой территории – 26045 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 2663 чел.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Синегорская участковая больница», составляет 200 км пути, что занимает около 3 часов автотранспортом (с. Синегорск - с. Красногорск).

Ко второй зоне обслуживания относятся следующие МО: городской округ «Александровск-Сахалинский район», «Макаровский городской округ», Поронайский городской округ, городской округ «Смирныховский», «Тымовский городской округ», Углегорский городской округ Сахалинской области.

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница», в которой на момент утверждения Программы функционирует 10 паллиативных коек.

Общее количество обслуживаемого населения составит 65168 чел., общая площадь обслуживаемой территории – 34946 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 950 чел.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница», составляет 380 км пути (с. Виахту – с. Гастелло).

К третьей зоне обслуживания относятся следующие МО: городской округ «Ногликский», городской округ «Охинский».

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Охинская центральная районная больница», в которой на момент утверждения Программы функционирует 10 паллиативных коек на базе отделения сестринского ухода, которые к 2025 году сформируют отделение паллиативной помощи.

Общее количество обслуживаемого населения составит 26042 человека, общая площадь обслуживаемой территории – 26111 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 286 человек.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Охинская центральная районная больница», составляет 290 км пути, что занимает около 4 часов автотранспортом (г. Оха – с. Ныш).

Пациентам с онкологическими заболеваниями паллиативная медицинская помощь в том числе будет оказываться на базе ГБУЗ «Сахалинский областной клинический онкологический диспансер», в составе которого функционирует отделение паллиативной медицинской помощи с коечным фондом в размере 10 коек. В данную медицинскую организацию могут быть маршру-

тизированы пациенты с онкологическими заболеваниями со всей территории Сахалинской области.

В рамках реализации вышеуказанного плана развития коечного фонда в Сахалинской области будет обеспечено соблюдение требований Положения об организации оказания ПМП в части стандартов оснащения и штатных нормативов отделения ПМП.

Отделения паллиативной медицинской помощи, организуемые в рамках настоящей Региональной программы, будут расположены в медицинских организациях, уже оказывающих ПМП на момент утверждения Программы, что снижает риск возникновения дефицита кадров.

В рамках Программы основные изменения касаются маршрутизации пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, и совершенствования имеющейся инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Сахалинской области.

Утверждаемая в рамках настоящей Программы модель оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению позволяет покрыть всю потребность в таком виде помощи в Сахалинской области, оптимально используя текущую инфраструктуру, дополнительно не увеличивая расходы регионального бюджета и бюджетов медицинских организаций.

№	Наименование организации	Количество коек ПМП в 2019 г.	Количество коек ПМП в 2024 г.	Обслуживаемое население, чел.	Территория обслуживания, км ²
1.	ГБУЗ «Синегорская участковая больница»	30	30	294264	26045
2.	ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	10	10	65168	34946
3.	ГБУЗ «Сахалинский областной клинический онкологический диспансер»	10	10	-	-
5.	ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	10	10	26042	26111

Койки ПМП, выводимые из системы ПМП	3	-	-	-
Койки ПМП, перепрофилируемые в СУ	5	-	-	-
Итого коек ПМП на регион	68	60	-	-

22. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым на койках сестринского ухода

В рамках целевой модели оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на койках сестринского ухода все муниципальные образования Сахалинской области будут разделены на 5 зон обслуживания.

К первой зоне обслуживания относятся следующие МО: «Макаровский городской округ», Поронайский городской округ.

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница», в которой на момент утверждения Программы функционирует отделение сестринского ухода с коечным фондом в размере 15 коек.

Общее количество обслуживаемого населения для данной зоны составит 22998 человек, общая площадь обслуживаемой территории – 9433 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 324 чел.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница», составляет 140 км пути, что занимает около 2 часов автотранспортом (с. Тихое – с. Гастелло).

Ко второй зоне обслуживания относятся следующие МО: городской округ «Долинский», Корсаковский городской округ, Курильский городской округ, Северо-Курильский городской округ, Томаринский городской округ, Холмский городской округ, «Южно-Курильский городской округ», городской округ «Город Южно-Сахалинск».

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К.Орлова», в которой на момент утверждения Программы функционирует отделение сестринского ухода с коечным фондом в размере 10 коек. Также в медицинской организации функционируют 5 коек ПМП, которые будут перепрофилированы в койки сестринского ухода.

Общее количество обслуживаемого населения для данной зоны составит 266712 человек, общая площадь обслуживаемой территории – 21915 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 2395 чел.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К.Орлова», составляет 170 км пути, что занимает около 2 часов автотранспортом (с. Красногорск – с. Углезаводск).

К третьей зоне обслуживания относятся следующие МО: городской округ «Ногликский», городской округ «Охинский».

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Охинская центральная районная больница», в которой на момент утверждения Программы функционирует отделение сестринского ухода с коечным фондом в размере 3 коек.

Общее количество обслуживаемого населения составит 26042 человека, общая площадь обслуживаемой территории – 26111 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 286 чел.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Охинская центральная районная больница», составляет 290 км пути, что занимает около 4,5 часов автотранспортом (г. Оха – с. Ныш).

К четвертой зоне обслуживания относятся следующие МО: городской округ «Александровск-Сахалинский район», городской округ «Смирныховский», «Тымовский городской округ», Углегорский городской округ Сахалинской области.

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Смирныховская центральная районная больница», в которой на момент утверждения Программы функционирует отделение сестринского ухода с коечным фондом в размере 25 коек.

Общее количество обслуживаемого населения составит 42170 человек, общая площадь обслуживаемой территории – 25513 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 625 чел.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Смирныховская центральная районная больница», составляет 300 км пути, что занимает около 5 часов автотранспортом (с. Виахту – пгт. Смирных).

К пятой зоне обслуживания относятся следующие МО: «Анивский городской округ», Невельский городской округ.

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Невельская центральная районная больница», в которой на момент утверждения Программы функционирует отделение сестринского ухода с коечным фондом в размере 15 коек.

Общее количество обслуживаемого населения составит 27552 человека, общая площадь обслуживаемой территории – 4130 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 267 человек.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Невельская центральная районная больница»,

составляет 85 км пути, что занимает около 1,5 часов автотранспортом (г. Невельск - с. Таранай).

В рамках реализации вышеуказанного плана развития коечного фонда в Сахалинской области будет обеспечено соблюдение требований Положения об организации оказания ПМП в части стандартов оснащения и штатных нормативов отделения сестринского ухода.

Отделения сестринского ухода, организуемые в рамках настоящей Программы, будут располагаться в медицинских организациях, уже оказывающих ПМП на момент утверждения Программы, что снижает риск возникновения дефицита кадров.

Утверждаемая в рамках настоящей Программы модель оказания ПМП взрослому населению на койках сестринского ухода позволяет покрыть всю потребность в таком виде коечного фонда Сахалинской области, оптимально используя текущую инфраструктуру, дополнительно не увеличивая расходы регионального бюджета и бюджетов медицинских организаций.

№	Наименование организации	Количество коек СУ в 2019 г.	Количество коек СУ в 2024 г.	Обслуживаемое население, чел.	Территория обслуживания, км ²
1.	ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	15	15	22988	9433
2.	ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К.Орлова»	10	10	266712	21915
3.	ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	3	3	26042	26111
4.	ГБУЗ «Смирновская центральная районная больница»	25	25	42170	25513
5.	ГБУЗ «Невельская центральная районная больница»	15	15	27522	4130
Итого коек СУ на регион		68	68	-	-

Достижение целевой структуры коечного фонда в Сахалинской области к 2025 году будет обеспечено в результате реализации соответствующего плана развития коечного фонда для оказания ПМП:

**ПЛАН
РАЗВИТИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПМП
В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЗРОСЛЫМ НА 2020 - 2024 ГОДЫ**

Наименование организации	2021	2022	2023	2024	2025
ГБУЗ «Синегорская участковая больница»	без изменений	-	-	-	-
ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	без изменений	-	-	-	-
ГБУЗ «Сахалинский областной клинический онкологический диспансер»	без изменений	-	-	-	-
ГБУЗ «Долинская центральная районная больница им. Н.К.Орлова»	перепрофилирование 5 коек ПМП в СУ	-	-	-	-
ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	без изменений	-	-	-	-
ГБУЗ «Корсаковская центральная районная больница»	Без изменений	-	30	-	-
ГБУЗ «Смирныховская центральная районная больница»	без изменений	-	-	-	-
ГБУЗ «Невельская центральная районная больница»	без изменений	-	-	-	-

Оптимизация коечного фонда ПМП должна происходить с учетом развития инфраструктуры организаций социального обслуживания.

План оптимизации должен быть разработан в несколько этапов:

- в 2020 году проведен скрининг пациентов, находящихся в отделениях ПМП и СУ, а также на обслуживании отделений ВП ПМП, с целью выявления потребности в социальном обслуживании и профильности пациентов;

- в 2020 - 2021 годах разработан план оптимизации коечного фонда ПМП в Сахалинской области.

23. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым

Предпосылками для приоритетного развития ПМП в амбулаторных условиях в Сахалинской области, являются:

- бюджетная эффективность оказания медицинской помощи 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.

Для обеспечения развития паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым планируется:

- нарастить объемы и качество ПМП взрослым, оказываемой отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи;
- повысить количество посещений пациентов на дому, в том числе за счет использования возможностей телемедицины, а также оптимизации времени в пути выездной патронажной бригады с момента выезда до пациента, нуждающегося в ПМП, которое в среднем составит 90 минут;
- обеспечить удобный для пациентов и их родственников режим работы выездной патронажной бригады (круглосуточный режим работы, возможность посещения пациентов на дому в вечерние, утренние часы);
- повысить уровень межведомственного взаимодействия выездной патронажной бригады ПМП и организаций соцобслуживания при оказании ПМП на дому;
- обеспечить формирование и реализацию практики направления пациентов на медико-социальную экспертизу врачами отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи;
- создать отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи или отдельные выездные патронажные бригады в составе отделений, которые будут оказывать помощь пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке (информация представлена в отдельном разделе Программы);
- повысить доступность для пациентов, получающих ПМП в амбулаторных условиях, обезболивающих лекарственных препаратов за счет включения в укладку для оказания ПМП наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

- обеспечить распространение практики выписки рецептов, в том числе рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты «у постели больного»;

- повысить качество обеспечения пациентов, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием ИВЛ;

- обеспечить посещение врачами по ПМП отделений выездной патронажной ПМП организаций соцобслуживания для взрослых. Проживающие в организациях соцобслуживания, имеющие статус паллиативного пациента, в обязательном порядке должны быть внесены в систему учета и прикреплены к такому отделению;

- обеспечить обучение фельдшеров ФАП и врачей общей практики основам выявления и маршрутизации паллиативных пациентов, выписке наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также, где это возможно, провести лицензирование ФАП на оборот наркотических и психотропных лекарственных препаратов с правом отпуска населению;

- обеспечить обучение родственников уходу за паллиативным пациентом на дому.

В рамках целевой модели оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым все муниципальные образования Сахалинской области будут разделены на 3 зоны обслуживания, соответствующие зонам при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях ПМП.

К первой зоне обслуживания относятся следующие МО: «Анивский городской округ», городской округ «Долинский», Корсаковский городской округ, Курильский городской округ, Невельский городской округ, Северо-Курильский городской округ, Томаринский городской округ, Холмский городской округ, «Южно-Курильский городской округ», городской округ «Город Южно-Сахалинск».

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Синегорская участковая больница», в которой будет сформировано отделение выездной патронажной пал-

лиативной медицинской помощи. При графике работы 1/3 (круглосуточно) на обслуживание населения данных районов понадобится 4 врача.

Общее количество обслуживаемого населения составит 294264 человека, общая площадь обслуживаемой территории – 26045 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 2663 человека.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Синегорская участковая больница», составляет 200 км пути, что занимает около 3 часов автотранспортом (с. Синегорск - с. Красногорск).

Ко второй зоне обслуживания относятся следующие МО: городской округ «Александровск-Сахалинский район», «Макаровский городской округ», Поронайский городской округ, городской округ «Смирныховский», «Тымовский городской округ», Углегорский городской округ Сахалинской области.

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница», в которой на момент утверждения Программы функционирует 10 паллиативных коек. При графике работы 5/2 на обслуживание населения данных районов понадобится 1 врач.

Общее количество обслуживаемого населения составит 65168 человек, общая площадь обслуживаемой территории – 34946 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 950 человек.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница», составляет 380 км пути (с. Виахту – с. Гастелло).

К третьей зоне обслуживания относятся следующие МО: городской округ «Ногликский», городской округ «Охинский».

Данную зону будет обслуживать ГБУЗ «Охинская центральная районная больница», в которой будет сформировано отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи. При графике работы 5/2 на обслуживание населения данных районов понадобится 1 врач.

Общее количество обслуживаемого населения составит 26042 человека, общая площадь обслуживаемой территории – 26111 кв. км, расчетное число нуждающихся в паллиативной помощи – 286 человек.

Данная медицинская организация выбрана ввиду наличия инфраструктуры оказания ПМП и дорожной инфраструктуры для транспортировки пациентов в данную медицинскую организацию из указанных выше МО. Максимальная удаленность обслуживаемого населенного пункта, имеющего дорожное сообщение с ГБУЗ «Охинская центральная районная больница», составляет 290 км пути, что занимает около 4 часов автотранспортом (г. Оха – с. Ныш).

Все отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи будут организованы на базе стационаров, имеющих в своем составе отделения ПМП.

В функции сотрудников отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (особенно в административно-территориальных единицах с низкой плотностью населения) также может входить обучение специалистов первичного медико-санитарного звена основам, философии, принципам и специфике оказания паллиативной медицинской помощи. Одной из основных целей реализации настоящей Программы к 2025 году является обучение во всех административно-территориальных единицах с низкой плотностью населения всех медицинских работников ФАП, врачей общей практики и терапевтов, в первую очередь в удаленных труднодоступных населенных пунктах, оказанию паллиативной первичной доврачебной (врачебной) медицинской помощи и философии паллиативной медицинской по-

мощи, а также работе с НС и ПВ. В результате реализации подобного подхода после 2024 года в данных административно-территориальных единицах возможно будет отказаться от отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи и для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях использовать специалистов первичного медико-санитарного звена. Такой подход в том числе позволит повысить уровень и качество выявления пациентов, нуждающихся в оказании ПМП.

Реструктуризация системы ПМП в амбулаторных условиях взрослым потребует проведения мероприятий по увеличению штатной численности медицинского персонала, вместе с тем соответствующие медицинские организации расположены в городских округах или на территории с большой плотностью населения, что снижает риск возникновения дефицита кадров.

Развитие ПМП в данном направлении соответствует вектору, заданному в постановлении Правительства РФ от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», согласно которому доля пациентов, к которым посещения осуществляются на дому бригадами отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, должна ежегодно расти.

№	Наименование организации	Режим работы отделения	Обслуживаемое население, чел.	Территория обслуживания *, км ²
1.	ГБУЗ «Синегорская участковая больница»	1/3	294264	26045
2.	ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»	5/2	65168	34946
5.	ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	5/2	26042	26111

Достижение целевой структуры системы оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым в Сахалинской области к 2025 году будет обеспечено в результате реализации соответствующего плана развития инфраструктуры:

**ПЛАН
РАЗВИТИЯ ИНФРАСТРУКТУРЫ ОКАЗАНИЯ ПМП
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЗРОСЛЫМ НА 2020 - 2024 ГОДЫ**

Наименование МО	2020	2022	2023	2024	2025
ГБУЗ «Синегорская участковая больница»	создать ОВП ПМП с графиком работы 2/2; закрыть кабинет ПМП	-	Перевести ОВП ПМП на график работы 1/3	-	-
ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»		-	создать ОВП ПМП с графиком работы 5/2	-	-
ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»	создать ОВП ПМП с графиком работы 5/2	-	-	-	-

Реализация вышеуказанных мероприятий позволит преимущественно покрыть потребность всех АТЕ, оптимально распределить медицинский персонал и усовершенствовать качество оказания ПМП в амбулаторных условиях в Сахалинской области.

24. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях детям

На территории Сахалинской области детям, нуждающимся в оказании ПМП в стационарных условиях, помощь будет оказываться на базе одной медицинской организации - ГБУЗ «Областная детская больница».

ГБУЗ «Областная детская больница» выбрано для организации оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях детям как единственное в области многопрофильное специализированное детское учреждение. В составе больницы квалифицированные кадры в области оказания ПМП детям, имеют накопленный опыт по оказанию данного вида помощи.

Общее количество обслуживаемого детского населения составит 106741 чел., общая площадь обслуживаемой территории – 87101 кв. км, рас-

четное число детей, нуждающихся в ПМП, - 29 чел. Фактически на 01 января 2022 года паллиативный статус имеют 66 чел.

В рамках развития перинатальной ПМП будет разработан соответствующий стандарт и/или положение об организации оказания такой помощи. Информирование семьи о существовании перинатальной ПМП будет обеспечено в медицинских организациях Сахалинской области либо на этапе беременности, либо после родов в момент выявления особенностей развития плода, которые несут угрозу жизни ребенка. При этом оказание паллиативной помощи не исключает параллельное оказание новорожденному прочих видов медицинской помощи (до тех пор, пока потенциальная польза для ребенка превышает негативные эффекты на качество жизни от проводимого лечения и манипуляций).

Кроме того, в рамках перспективного развития ПМП детям в Сахалинской области будет разработана единая система обучения детей, получающих паллиативную помощь в стационарных условиях.

В рамках реализации Программы необходимо повысить уровень межведомственного взаимодействия с организациями социального обслуживания населения в целях освобождения паллиативных коек для детей, нуждающихся в ПМП, а также разработать и внедрить стандарты в медицинские организации системы здравоохранения Сахалинской области, обеспечивающие преемственность в оказании паллиативной медицинской помощи пациентам-детям при достижении ими совершеннолетия.

В рамках реализации вышеуказанного плана развития коечного фонда в Сахалинской области будет обеспечено соблюдение требований Положения об организации оказания ПМП в части стандарта оснащения и штатных нормативов отделения ПМП детям.

Данные изменения позволят сформировать системный подход при оказании ПМП в стационарных условиях детям, существенно повысив качество жизни данной категории граждан, проживающих на территории Сахалинской области.

Наименование организации	Количествооек ПМП в 2019 г.	Количествооек ПМП в 2024 г.	Обслуживаемое население, чел.	Территория обслуживания, км ²
ГБУЗ «Областная детская больница»	2	4	106741	87101

25. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям

Для обеспечения развития паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям в срок до 31 декабря 2025 года планируется:

- нарастить объемы и качество паллиативной медицинской помощи детям, оказываемой отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи;

- повысить количество посещений детей на дому, в том числе за счет использования возможностей телемедицины, а также оптимизации времени в пути выездной патронажной бригады с момента выезда до ребенка, нуждающегося в ПМП;

- обеспечить удобный для детей и их родителей режим работы выездной патронажной бригады (возможность посещения на дому в вечерние, утренние часы);

- создать бригады в составе отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, которые будут оказывать помощь детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке (информация представлена в отдельном разделе Программы);

- повысить качество обеспечения детей, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием ИВЛ;

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

- обеспечить посещения отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи организаций соцобслуживания для детей, что позволит снизить количество госпитализированных детей-сирот, не нужда-

ющихся в круглосуточном медицинском наблюдении, и разгрузить отделения ПМП;

- обеспечить обучение медицинских работников ФАП, в первую очередь в труднодоступных районах, основам выявления и маршрутизации детей, нуждающихся в ПМП;

- обеспечить обучение родственников уходу за ребенком, нуждающимся в ПМП, на дому;

- создать условия психологической поддержки родителей ребенка, нуждающегося в ПМП;

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

В рамках реализации Программы планируется:

- предусмотреть обучение родителей детей, которые нуждаются в ПМП, уходу за ребенком на дому с учетом особенностей конкретной семьи, предусмотреть работу психолога со здоровыми сиблингами болеющего ребенка (при их наличии);

- предоставлять помощь психолога не по запросу, а в рамках знакомства семьи пациента с персоналом медицинской организации, оказывающей ПМП, для налаживания первичного контакта ввиду наличия у многих людей негативного предубеждения по отношению к обращению за психологической помощью;

- создать возможность для временной помощи семье больного ребенка для предоставления им запланированного или незапланированного отдыха («социальной передышки»);

- предусмотреть возможность внеочередного получения родителями места в детском саду рядом с домом для здоровых сиблингов болеющего ребенка, во избежание ситуации, когда родители не могут отдать здоровых сиблингов в сад, так как дорога туда занимает много времени и болеющего ребенка не с кем оставить.

В 2022 году на базе ГБУЗ «Областная детская больница» и ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» сформированы отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям с графиком работы 5/2 (2 бригады, 8 часов в день, 5 дней в неделю).

Оказание ПМП в удаленных труднодоступных населенных пунктах будет осуществляться в том числе медицинскими работниками ФАП, которые будут обучены оказанию и философии паллиативной помощи детям.

Одной из основных целей реализации настоящей Программы к 2025 году является обучение во всех административно-территориальных единицах с низкой плотностью населения всех медицинских работников ФАП, врачей общей практики и терапевтов-педиатров оказанию паллиативной первичной доврачебной (врачебной) медицинской помощи и философии паллиативной медицинской помощи. Такой подход в том числе позволит повысить уровень и качество выявления пациентов, нуждающихся в оказании ПМП.

Достижение целевой структуры системы оказания ПМП помощи в амбулаторных условиях детям в Сахалинской области к 2025 году будет обеспечено в результате реализации соответствующего плана развития инфраструктуры:

ПЛАН РАЗВИТИЯ ИНФРАСТРУКТУРЫ ОКАЗАНИЯ ПМП ДЕТЯМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НА 2021 - 2025 ГОДЫ

Наименование МО	2022	2023	2024	2025	2025
ГБУЗ «Областная детская больница»	создать ОВПМП с графиком работы 5/2	-	-	-	-
ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника»	создать ОВП ПМП с графиком работы 5/2	-	-	-	-

Планируемая к реализации в рамках настоящей Программы модель оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детскому населению позволяет покрыть потребность всех районов в данном виде ПМП, оптимально распределить медицинский персонал и усовершенство-

вать качество оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям.

Данные изменения позволят сформировать системный подход при оказании ПМП в амбулаторных условиях детям, существенно повысив качество жизни данной категории граждан, проживающих на территории Сахалинской области.

26. Организация лекарственного обеспечения

Основной медицинской задачей паллиативной медицинской помощи является лечение боли и иных тяжелых симптомов у инкурабельных пациентов, которое осуществляется с применением наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

В целях организации лекарственного обеспечения на территории Сахалинской области в рамках реализации настоящей Программы к 2025 году необходимо обеспечить:

- наличие точек отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов в каждом районе Сахалинской области;
- контроль исполнения Приказа Минздрава России от 24.11.2021 № 1093н «Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в

том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов»;

- возможность отоваривания рецепта на наркотические и психотропные лекарственные препараты в любой аптечной организации, где есть в наличии такие препараты;

- выдачу рецепта на наркотические и психотропные лекарственные препараты пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, и их родственникам во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- выдачу рецептов «у постели» пациента, нуждающегося в оказании ПМП;

- выдачу запаса наркотических и психотропных лекарственных препаратов при выписке пациента, нуждающегося в оказании ПМП, сроком до 5 дней, если он нуждается в противоболевой терапии;

- контроль полноты и своевременности пополнения запаса наркотических и психотропных лекарственных препаратов в медицинских организациях, оказывающих ПМП;

- расширение линейки наркотических и психотропных лекарственных препаратов для применения в медицинских организациях, оказывающих ПМП;

- доступность информации для населения о наличии в аптечных организациях наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

27. Система учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

По состоянию на момент утверждения настоящей Программы в Сахалинской области не сформирована единая система учета и мониторинга взрослых и детей, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи. Информация о пациентах, нуждающихся в ПМП, консолидируется в объеме требований статистической отчетности Министерства

здравоохранения России, которого недостаточно для принятия обоснованных управленческих решений в целях развития ПМП.

В отсутствие системы учета и мониторинга определить объективное количество человек, нуждающихся и получивших ПМП, а также обеспечить эффективное распределение кадровых, материально-технических, финансовых и иных ресурсов в целях качественного развития ПМП не представляется возможным.

Построение и совершенствование системы учета и мониторинга взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, в Сахалинской области в рамках настоящей Программы будет реализовано в 2 этапа.

В рамках первого этапа в срок до 31 декабря 2022 года планируется:

- создать и обеспечить бесперебойную работу регистра пациентов, нуждающихся в ПМП в медицинских организациях Сахалинской области. Регистр будет включать не только базовую информацию о пациенте (возраст, диагноз, история назначений), но и информацию о его близких, потребности семьи в социальных услугах и психологической помощи;

- обеспечить сбор статистических данных по всем медицинским организациям системы здравоохранения Сахалинской области, задействованным в оказании ПМП, в том числе о количестве уникальных пациентов, получивших ПМП за отчетный период (в привязке к месту жительства пациента и месту получения им ПМП), о диагнозах, требующих оказания ПМП, о продолжительности получения ПМП пациентом и т.д.;

- внедрить алгоритм выявления пациентов, нуждающихся в ПМП, персоналом медицинских организаций, не оказывающих ПМП, с учетом опыта ВОЗ в части нозологий взрослых и детей, которые часто требуют оказания паллиативной помощи, и функциональных шкал для оценки нуждаемости пациентов в паллиативной помощи;

- реализовать мероприятия, направленные на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП, путем повышения информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную по-

мощь, о целях, задачах и возможности оказания ПМП в Сахалинской области. В первую очередь необходимо повысить уровень информированности фельдшеров и врачей общей практики, что окажет существенное влияние на оценку потребности в ПМП и поспособствует созданию прозрачной системы учета.

В рамках второго этапа в срок до 31 декабря 2025 года планируется:

- совершенствовать систему учета пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, за счет автоматизации оказания паллиативной медицинской помощи, централизации амбулаторной паллиативной медицинской помощи, организации горизонтального взаимодействия медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях;

- обеспечить оперативный сбор и обобщение информации о наличии свободных мест для оперативной госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи в стационарных условиях;

- обеспечить с учетом финансовых возможностей Сахалинской области электронное взаимодействие системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, 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, нуждающихся в ПМП:

- информирование населения о возможностях и целях оказания ПМП;

- повышение информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах, возможности оказания ПМП в Сахалинской области.

В целях эффективной реализации настоящей Программы в Сахалинской области, начиная с 2021 года, должен быть организован статистический учет следующих данных:

- количество уникальных пациентов (взрослых и детей), получивших ПМП в стационарных/амбулаторных условиях;
- количество уникальных пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, на 1 врача по ПМП в год;
- среднее количество визитов выездной патронажной бригады в день;
- количество пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, не признанных инвалидами в соответствии со сроками, установленными Положением об организации оказания ПМП;
- доля пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, у которых ИПРА соответствует степени инвалидизации;
- количество проживающих в отделениях милосердия организаций соцобслуживания, которым назначены обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты;
- иные показатели, которые будут необходимы для всестороннего функционирования оказания ПМП в Сахалинской области.

Реализация вышеуказанных мер в рамках настоящей Программы позволит не только обеспечить Сахалинскую область объективной информацией о пациентах, нуждающихся в паллиативной помощи, но и принимать всесторонние меры в целях повышения качества оказания ПМП в Сахалинской области.

28. Обучение персонала, задействованного в оказании паллиативной медицинской помощи

Ключевой задачей паллиативной помощи является не лечение болезни, а облегчение физических и психологических страданий больного, обеспечение качества жизни человека. Это означает, что медицинские работники в сфере ПМП, должны обладать определенными медицинскими знаниями и навыками, а также владеть основами коммуникации с тяжелобольными людьми и их близкими.

На законодательном уровне Российской Федерации подчеркнут комплексный характер паллиативной помощи, в которую входит не только медицинская, но и психосоциальная компонента. На уровне программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи установлено, что получателями психологической, психотерапевтической помощи являются в том числе члены семьи умирающего пациента, и эту помощь они должны получать не только во время болезни пациента, но и после его смерти.

В целях реализации настоящей Программы необходимо не только снизить кадровый дефицит в паллиативной медицинской помощи, но и обеспечить у имеющегося персонала качественную подготовку по ПМП.

В целях эффективной реализации настоящей Программы к 2025 году необходимо провести комплексное обучение всего персонала медицинских организаций Сахалинской области, оказывающих ПМП, при участии главных врачей и обеспечить актуализацию знаний медицинских работников на постоянной основе.

Принимая во внимание, что по состоянию на момент утверждения Программы не только в Сахалинской области, но и в стране в целом существует проблема наличия квалифицированных преподавателей по ПМП, при подготовке плана обучения врачей по ПМП, среднего и младшего медицинского персонала будет учтена этапность – в первую очередь обучение (повышение квалификации) должен пройти медицинский персонал, уже работающий в стационарах и амбулаториях ПМП, медицинские работники ФАП, оказывающие медицинскую помощь на отдалённых и труднодоступных территориях. Во вторую очередь обучение должны пройти все остальные сотрудники первичного амбулаторного звена.

Приоритет будет отдаваться очной форме обучения по сравнению с дистанционной, которая преимущественно носит формальный характер.

Обучение медицинского персонала Сахалинской области, в первую очередь, будет осуществляться по таким направлениям, как:

- критерии отнесения пациентов к категории пациентов, нуждающихся в ПМП, и проблемы раннего распознавания неизлечимого заболевания;
- оценка и лечение болевого синдрома с применением наркотических и психотропных лекарственных препаратов;
- коммуникация со взрослыми и детьми (с учетом уровня развития конкретного ребенка), нуждающимися в ПМП, и их семьями;
- работа с современным оборудованием и обучение методикам по уходу за лежачими и маломобильными пациентами.

Особое внимание будет уделено оценке качества полученных медицинским персоналом знаний по ПМП и, в случае неудовлетворительных результатов, повторному направлению на обучение. Кроме того, в плановом порядке будет проводиться оценка качества программ обучения и, в случае неудовлетворительных результатов, такие программы будут дорабатываться в соответствии с лучшими практиками в стране.

Обучение врачей по ПМП в обязательном порядке должно включать (формат - очный (приоритетный) или вебинары):

Этика и философия паллиативной помощи: основные принципы.

Основы нормативно-правового регулирования в сфере паллиативной помощи и в сфере оборота наркотических и психотропных препаратов.

Купирование боли:

Определение боли, виды боли и патофизиология боли.

Оценка боли у вербальных и невербальных пациентов с использованием шкал боли (НОШ, ВАШ, PAINAD).

Фармакотерапия хронического болевого синдрома и острой боли: принципы терапии, препараты, дозировки, схемы лечения, фармакокинетика и фармакодинамика опиоидных, неопиоидных и адъювантных анальгетиков, методы введения препаратов.

Профилактика и терапия побочных эффектов опиоидов.

Правила выписки рецептов.

Симптоматическая терапия:

Желудочно-кишечные симптомы: запор, диарея, кишечная непроходимость (механизмы их возникновения и методы лечения).

Тошнота и рвота (патофизиология тошноты и рвоты, фармакология противорвотных средств, пути введения лекарственных препаратов).

Легочные симптомы: дыхательная недостаточность: патофизиология, характеристика применяемых лекарственных препаратов (антиоксидантов, стероидов, опиоидов); основы кислородной терапии; кашель.

Нейропсихиатрические симптомы: делирий и другие состояния, характеризующиеся спутанностью сознания; бессонница; тревога и депрессия; возбуждение и страхи; галлюцинации и иные психиатрические расстройства.

Анорексия, кахексия, слабость.

Жажда, сухость во рту.

Нарушение глотания.

Дерматологические симптомы: профилактика и лечение ран и пролежней, лимфедема, зуд.

Паллиативная помощь в последние дни и часы жизни.

Особенности питания пациента паллиативного профиля, нутритивная поддержка, методы введения (естественный путем через рот, энтеральный, парентеральный).

Коммуникация с пациентами и их близкими и их психологическая поддержка: общие принципы, сообщение тяжелых новостей (диагноза, прогноза, сообщение о смерти), поддержка близких после смерти пациента.

Период обучения: 40 часов - 144 часа (сертификационный курс дополнительного профессионального образования).

Обучение младшего и среднего медицинского персонала, оказывающего ПМП, в обязательном порядке должно включать (формат – очный (теория и отработка практических навыков):

Этика и философия паллиативной помощи.

Организация ухода.

Гигиена пациента: техники выполнения гигиенических манипуляций, частота выполнения, коммуникация с пациентом, этические аспекты.

Перемещение и позиционирование пациента (в кровати и за пределами кровати): техники перемещения и позиционирования, безопасность пациента и ухаживающего, использование специального оборудования.

Профилактика и лечение ран и пролежней.

Кормление пациента, уход за стомами: организация питания, особенности питания при различных состояниях, оценка функции глотания и нарушения глотания; меню; кормление через зонд и гастростому.

Опорожнение: оценка функций, использование впитывающего белья, использование специального оборудования (мочевого катетера, калоприемника), помощь при запорах, этические аспекты.

Особенности ухода за пациентами при различных заболеваниях.

Коммуникация с больным и его близкими.

Инфекционная безопасность при работе с пациентом.

Лекарственная безопасность (только для среднего медицинского персонала).

Управление болью (только для среднего медицинского персонала).

Период обучения: 40 часов – 144 часа (сертификационный курс дополнительного профессионального образования).

Кроме того, принимая во внимание, что главные внештатные детский и взрослый специалисты по ПМП (далее – ГВС) являются наиболее компетентными сотрудниками в регионе в области ПМП и основными проводниками философии ПМП, необходимо:

Проводить непрерывное обучение ГВС новым методикам оказания ПМП. ГВС следует направлять в другие регионы для обмена опытом и сбора лучших практик, а также для участия в конференциях и семинарах по ПП как в качестве слушателей, так и в качестве спикеров.

Совершенствовать должностные инструкции ГВС. В должностные обязанности должно входить:

Курирование медицинских организаций и организаций соцобслуживания, в которых находятся/могут находиться паллиативные пациенты (предусмотреть снижение лечебной нагрузки).

Согласование закупок оборудования и лекарственных препаратов для отделений ПМП, хосписов, амбулаторного звена по оказанию ПМП.

Контроль за ведением регистра пациентов, нуждающихся в ПМП.

Контроль за проведением информационной кампании по оказанию ПМП среди населения и согласование основных направлений информирования.

Взаимодействие со СМИ по вопросам оказания ПМП в Сахалинской области.

Проведение обучающих семинаров и лекций для медицинского персонала, участвующего в оказании ПМП.

Методологическая поддержка при разработке региональной стратегии развития паллиативной медицинской помощи в Сахалинской области.

В результате реализации Программы планируется, что повысится уровень знаний о ПМП не только среди медицинского персонала, задействованного в оказании паллиативной медицинской помощи, но и родственников и близких, которым пришлось столкнуться с необходимостью освоения такого вида помощи.

29. Совершенствование межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания

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

В соответствии с Положением об организации оказания ПМП предусмотрено межведомственное взаимодействие медицинских организаций и социальных организаций. Указанное Положение устанавливает механизмы, повышающие доступность инкурабельным пациентам социального обслуживания:

- медицинские организации обязаны информировать пациентов о возможностях и условиях социального обслуживания в субъекте Российской Федерации и о порядке его получения;

- медицинские организации обязаны направлять в органы социальной защиты сообщение о необходимости оказания пациентам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных услуг;

- установлены короткие сроки принятия органами социальной защиты населения решений о социальном обслуживании пациентов, утративших способность к самообслуживанию, в том числе при планируемой выписке из стационара;

- организовать срочные социальные услуги.

Кроме того, Положение об организации оказания ПМП регламентирует взаимодействие в целях установления паллиативному пациенту инвалидности:

- обязанность медицинской организации одновременно с принятием решения о наличии у пациента показаний к оказанию ПМП принимать решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу;

- короткие сроки совершения как медицинскими организациями, так и Бюро МСЭ регламентных процедур, необходимых для признания таких пациентов инвалидами;

- установлено, что решение о признании паллиативного пациента инвалидом принимается МСЭ в течение 3 рабочих дней.

Вместе с тем на момент утверждения Программы межведомственное взаимодействие при оказании паллиативной помощи практически не работает: инкурабельные больные должны самостоятельно добиваться направления на медико-социальную экспертизу, социальной помощи, социального обслуживания на дому.

Имеют место дефекты маршрутизации пациентов: часто паллиативные койки заняты непрофильными пациентами. Паллиативная койка формально есть, она учитывается в статистических данных, но фактически на ней пре-

бывает человек, которому нужна не паллиативная, а социальная помощь, а иногда – медицинская реабилитация. В результате увеличивается финансовая нагрузка на бюджет Сахалинской области.

В рамках настоящей Программы будут решены следующие задачи:

- оптимизация коечного фонда медицинских организаций, оказывающих ПМП, и организаций соцобслуживания с учетом имеющейся в Сахалинской области потребности в местах проживания социально незащищенных слоев населения, кому не требуется ПМП;

- сплошной скрининг пациентов, которым присвоен статус пациента, нуждающегося в ПМП, в том числе находящихся в медицинских организациях и организациях соцобслуживания, на предмет прохождения медико-социальной экспертизы и признания таких пациентов инвалидами. К концу первого полугодия 2020 года все паллиативные пациенты должны быть признаны инвалидами;

- скрининг паллиативных пациентов, получающих ПМП на дому, на предмет соответствия ИПРА степени их инвалидизации. К концу первого полугодия 2020 года такие паллиативные пациенты должны получить обновленные ИПРА.

Диспансеризация (не реже 1 раза в год) проживающих в отделениях милосердия организаций соцобслуживания под руководством главного внештатного взрослого и детского специалиста по ПМП.

Повышен уровень межведомственного взаимодействия выездной патронажной бригады ПМП и организаций соцобслуживания при оказании ПМП на дому.

Обеспечен рост количества пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП, в организации социального обслуживания.

Обеспечен рост количества проживающих, переведенных из организаций соцобслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Увеличен коечный фонд социальных гостиниц.

Обеспечен рост проживающих в отделениях милосердия организаций соцобслуживания, которым назначены обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты.

Внесение изменений в уставы детских домов-интернатов, в которых открыты отделения милосердия, в целях возможности дальнейшего проживания детей, достигших 18-летнего возраста, в таких организациях соцобслуживания без возрастных ограничений и без обязательного перевода в психоневрологические интернаты.

Для целей обеспечения контроля реализации вышеуказанных мер в Сахалинской области будет организован сбор соответствующей статистической отчетности.

Основными приоритетами в рамках вышеуказанных изменений являются:

Повышение эффективности использования бюджетных денежных средств в результате перевода пациента, нуждающегося в ПМП, в организацию соцобслуживания. Бюджетные денежные средства (часть пенсии) будут направляться государством на содержание человека, а не, например, содержание асоциальных родственников.

Высвобождение бюджетных денежных средств в результате сокращения коечного фонда в стационарах для создания качественной ПМП на дому, по месту проживания нуждающегося в ПМП.

Создание рабочих мест для социальных работников.

Увеличение количества получателей социальных услуг.

С учетом финансовых возможностей Сахалинской области отдельно будет проработан вопрос информатизации межведомственного взаимодействия в целях доступности системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании ПМП, не только медицинским организациям, но и орга-

низациям соцобслуживания, при оказании паллиативным пациентам государственных и муниципальных услуг.

30. Расходование федеральной субсидии в целях развития паллиативной помощи в 2020 - 2024 годах

В целях эффективной реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (далее – Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения»), предоставляются и распределяются субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, в том числе бюджету Сахалинской области, в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с реализацией мероприятий:

- обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания;
- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому.

В рамках настоящей Программы осуществляется расходование бюджетных денежных средств по следующим направлениям:

- очное обучение руководителей медицинских организаций, оказывающих ПМП, лучшим практикам оказания ПМП;
- обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания, в том числе обеспечение до 100 процентов расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах;
- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь:

медицинскими изделиями и расходными материалами к ним, в том числе для использования на дому, в соответствии с Положением об организации оказания ПМП (функциональные кровати, ванны-каталки и пр.);

средствами по уходу за пациентами, нуждающимися в ПМП;

легковым немедицинским транспортом для отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи.

31. Совершенствование системы внешних коммуникаций в рамках развития паллиативной медицинской помощи

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

К 2025 году в рамках настоящей Программы в целях совершенствования системы внешних коммуникаций в рамках развития ПМП планируется:

Проведение информационной кампании среди жителей Сахалинской области о правах и возможностях в рамках оказания паллиативной помощи, об обезболивании, где можно отоварить рецепт на наркотические и психотропные лекарственные препараты, где можно получить психологическую помощь и поддержку.

Привлечение коммерческих организаций и индивидуальных предпринимателей для оказания спонсорской помощи медицинским организациям, оказывающим паллиативную медицинскую помощь.

Создание и координация сообщества волонтеров, желающих оказывать постоянную или эпизодическую помощь паллиативным пациентам в Сахалинской области.

Формирование актуального перечня медицинских организаций и организаций соцобслуживания, в которых находятся паллиативные пациенты, готовых взаимодействовать с волонтерами и спонсорами. Обеспечение доступа населения Сахалинской области к данным.

Внедрение в медицинских организациях, оказывающих ПМП, тематической документации по координации работы с волонтерами (помощь непосредственно в медицинской организации, помощь с транспортными услугами для пациентов, материальная помощь, например, покупка и доставка в медицинскую организацию цветов, сезонных фруктов и овощей и т.д.).

Проведение ознакомительных занятий по волонтерству в профильных учебных заведениях.

Реализация вышеуказанных мер позволит обеспечить в Сахалинской области реализацию процессов взаимодействия гражданского общества, медицинских организаций и организаций соцзащиты с целью улучшения качества жизни взрослых и детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, и облегчения работы сотрудников таких организаций.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к распоряжению Правительства
Сахалинской области

от 19 марта 2024 г. № 188-р

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к региональной программе Сахалинской
области «Развитие системы оказания
паллиативной медицинской помощи в
Сахалинской области», утвержденной
распоряжением Правительства Сахалинской
области

от 20.12.2019 № 715-р

ПЕРЕЧЕНЬ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ОКАЗАНИЕ ПМП В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

№	Наименование правового акта
Оказание паллиативной медицинской помощи	
1.	Закон Сахалинской области от 13.07.2017 № 67-ЗО «О полномочиях органов государственной власти Сахалинской области в сфере охраны здоровья граждан»
2.	Положение о министерстве здравоохранения Сахалинской области, утвержденное постановлением Правительства Сахалинской области от 16.02.2012 № 86
3.	Постановление Правительства Сахалинской области от 30.06.2023 № 345 «Об утверждении государственной программы Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области»
4.	Распоряжение Правительства Сахалинской области от 27.06.2019 N 331-р «Об утверждении региональной программы Сахалинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»
5.	Постановление Правительства Сахалинской области от 29.12.2023 № 713 «Об утверждении Территориальной программы Сахалинской области государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»
Социальное обслуживание. Межведомственное взаимодействие	
6.	Закон Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области»
7.	Приказ Министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области»
8.	Приказ Министерства социальной защиты Сахалинской области от 28.08.2014 № 77-н «Об утверждении номенклатуры организаций социального обслуживания»

№	Наименование правового акта
	Сахалинской области»
9.	Приказ Министерства социальной защиты Сахалинской области от 13.11.2014 № 112-н «О формировании и ведении реестра поставщиков социальных услуг и регистра получателей социальных услуг»
10.	Порядок утверждения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг, утвержденный приказом Министерства социальной защиты Сахалинской области от 30.10.2014 № 102-н
11.	Порядок взаимодействия медицинских организаций государственной системы здравоохранения Сахалинской области, государственных организаций социального обслуживания Сахалинской области, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи, утвержденный приказом министерства здравоохранения Сахалинской области № 18-п, министерства социальной защиты Сахалинской области № 247-н от 29.09.2020
Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций	
12.	Положение об организации поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, благотворителей и добровольцев, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания, утвержденное постановлением Правительства Сахалинской области от 05.12.2014 № 599
13.	Постановление Правительства Сахалинской области от 01.12.2017 № 561 «О конкурсе социальных проектов на предоставление грантов Правительства Сахалинской области»
14.	Положение об организации поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере здравоохранения, профилактики и охраны здоровья граждан, пропаганды здорового образа жизни, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Сахалинской области от 19.12.2017 № 24-п
15.	Порядок предоставления субсидий, в том числе грантов в форме субсидий, юридическим лицам, осуществляющим деятельность в сфере здравоохранения, утвержденный постановлением Правительства Сахалинской области от 24.02.2022 № 63