



АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 01.02.2023 № 302

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

Администрация Смоленской области постановляет:

Внести в региональную программу «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Смоленской области», утвержденную постановлением Администрации Смоленской области от 17.04.2020 № 218, изменение, изложив ее в новой редакции (прилагается).

Губернатор
Смоленской области



В. Островский

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Смоленской области
от 17.04.2020 № 218 (в редакции
постановления Администрации
Смоленской области
от 01.02.2023 № 32)

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Развитие системы оказания паллиативной
медицинской помощи в Смоленской области»

Смоленск
2023

**Паспорт
региональной программы**

Наименование региональной программы	«Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Смоленской области»
Наименование ответственного исполнителя региональной программы	Департамент Смоленской области по здравоохранению
Наименование исполнителей мероприятий региональной программы	Департамент Смоленской области по здравоохранению; областные государственные бюджетные учреждения здравоохранения (далее также - ОГБУЗ); медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Клиника Медекс Смоленск» (по согласованию); общество с ограниченной ответственностью «Альфамед» (по согласованию)
Цель (цели) региональной программы	повышение доступности и качества оказания паллиативной медицинской помощи (далее также - ПМП) в Смоленской области
Целевые показатели региональной программы	доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (процентов); обеспеченность паллиативными койками на 10 000 населения, из них: число коек на 10 000 детей (процентов); число коек на 10 000 взрослых (процентов), в том числе: число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых; обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи: к взрослым на 100 000 взрослых (единиц); к детям на 50 000 детей (единиц); объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания): в инвазивных лекарственных формах (процентов); в неинвазивных лекарственных формах короткого действия

	<p>(процентов);</p> <p>в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия (процентов);</p> <p>полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ (процентов);</p> <p>в инвазивных лекарственных формах (процентов);</p> <p>в неинвазивных лекарственных формах короткого действия (процентов);</p> <p>в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия (процентов);</p> <p>число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь (число врачей);</p> <p>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 (процентов);</p> <p>число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджетов субъектов Российской Федерации, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении (число социально ориентированных некоммерческих организаций)</p>
<p>Задачи региональной программы системы здравоохранения Смоленской области</p>	<p>разработка и утверждение областных правовых актов, направленных на совершенствование организации и повышение доступности ПМП;</p> <p>развитие и совершенствование системы оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, направленной на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в ПМП;</p> <p>повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе</p>

	<p>наркотическими лекарственными препаратами;</p> <p>обеспечение укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, осуществляющими ПМП населению;</p> <p>доля медицинских работников, прошедших обучение по ПМП, в числе медицинского персонала медицинских организаций или их структурных подразделений, осуществляющего ПМП;</p> <p>создание базы данных пациентов, нуждающихся в ПМП;</p> <p>внедрение в практику медицинских организаций Смоленской области мультидисциплинарного подхода при оказании ПМП;</p> <p>совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам ПМП;</p> <p>формирование системы внутреннего контроля качества оказания ПМП, в том числе с применением медицинских информационных систем;</p> <p>повышение уровня информированности населения и медицинского персонала об условиях предоставления ПМП</p>
--	---

1. Вводная часть

Паллиативную медицинскую помощь можно рассматривать как медико-социальное направление усилий государства и общества, главной целью которого является поддержка качества жизни человека в ее финальном периоде, максимальное облегчение физических и моральных страданий пациента и его близких, сохранение человеческого достоинства пациента на пороге неизбежного - биологической смерти человека.

Паллиативная медицинская помощь не является помощью больным с каким-то определенным заболеванием и охватывает период с момента установления диагноза неизлечимого заболевания до конца периода тяжелой утраты; продолжительность этого периода может варьировать от нескольких лет до недель (или реже - суток).

Таким образом, паллиативная медицинская помощь уже сегодня рассматривается как одно из стратегических направлений развития системы здравоохранения в европейских странах и в Российской Федерации.

В последние десятилетия наблюдается рост числа инкурабельных больных, остро нуждающихся в получении паллиативной и медико-социальной помощи.

Актуальность развития системы паллиативной медицинской помощи в г. Смоленске обусловлена как показателями заболеваемости взрослого населения, регистрируемой по обращаемости в областные государственные учреждения здравоохранения, так и устойчивой тенденцией к увеличению доли лиц пожилого и

старческого возраста (по прогнозам, к 2026 году доля пожилых людей будет составлять до 29% от общего числа населения города). Увеличение абсолютного числа лиц старших возрастных групп объективно ведет к повышению численности граждан, испытывающих трудности в решении медицинских, социальных и психологических проблем. Разработка эффективной стратегии решения данных проблем и ее реализация будут во многом способствовать улучшению качества и продолжительности жизни инкурабельных пациентов.

1.1. Цели и целевые показатели региональной программы

Целью региональной программы является повышение доступности и качества оказания паллиативной медицинской помощи в Смоленской области. Основные целевые показатели эффективности региональной программы указаны в таблице 1.

Таблица 1

Целевые показатели эффективности региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2021)	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (процентов)	71,7	75,6	80	85	90
2.	Обеспеченность паллиативными койками на 10 000 населения, из них:					
	число коек на 10 000 детей (процентов)	0,12	0,13	0,63	0,63	0,63
	число коек на 10 000 взрослых (процентов), в том числе:	3,4	3,58	3,14	3,15	3,16
	число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых (процентов)	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
3.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи:					
	к взрослым на 100 000 взрослых (единиц)	0,3	0,3	0,4	0,53	0,53
	к детям на 50 000 детей (единиц)	0	0,63	0,63	0,63	0,63
4.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания):					
	в инвазивных лекарственных формах (процентов)	61	65	75	85	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия (процентов)	7	40	45	50	55
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия (процентов)	70	75	80	85	90
5.	Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ (процентов):					
	в инвазивных лекарственных формах (процентов)	61	65	75	85	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия (процентов)	2	40	45	50	55
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия (процентов)	28	75	80	85	90

1	2	3	4	5	6	7
6.	Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь (число врачей)	4	4	6	6	7
7.	Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания, от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи (процентов)	1,7	2	2	2	2
8.	Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджетов субъектов Российской Федерации, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении (число социально ориентированных некоммерческих организаций)	0	0	0	0	0

**1.2. Перечень федеральных и региональных
нормативных актов, регламентирующих
оказание паллиативной медицинской помощи
в Смоленской области**

Организация оказания паллиативной медицинской помощи населению Смоленской области осуществляется в соответствии с:

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.12.2016 № 917н «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для

медицинского применения»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 345н, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»;

- приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 15.08.2019 № 1065 «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи населению на территории Смоленской области»;

- приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 24.06.2022 № 164 «Об организации паллиативной медицинской помощи детям»;

- письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2018 № 25-4/10/1-1221.

2. Основные статистические данные Смоленской области

2.1. Общая информация о Смоленской области

Социально-экономические показатели Смоленской области представлены в таблице 2.

Таблица 2

Социально-экономические показатели Смоленской области

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1	2	3
1.	Федеральный округ	Центральный федеральный округ
2.	Наименование региона	Смоленская область
3.	Площадь региона, тыс. км ²	49 779

1	2	3
4.	Административный центр	г. Смоленск
5.	Население региона, чел.	921 127
6.	В том числе численность детского населения от 0 до 17 лет, чел.	161 269
7.	Городское население региона, чел.	663 281
8.	Сельское население региона, чел.	257 846
9.	Плотность населения	18,5
10.	Количество административно-территориальных единиц	25 районов, г. Смоленск, г. Десногорск и дер. Сосновка

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Смоленской области (далее - Смоленскстат), численность населения Смоленской области на 01.01.2021 составила 921,1 тыс. человек. За последние пять лет численность населения сократилась на 32,1 тыс. человек (-3,4%) (таблица 3).

Таблица 3

Численность населения Смоленской области по годам

Годы	Все население (тыс. человек)	В том числе		В общей численности населения (процентов)	
		городское	сельское	городское	сельское
2017	953,2	687,2	266	72,1	27,9
2018	949,3	682,7	266,6	71,9	28,1
2019	942,4	677	265,3	71,8	28,2
2020	934,9	671,4	263,5	71,8	28,2
2021	921,1	663,3	257,8	72	28

Возрастная структура населения следующая: доля детей до 17 лет составляет 17,5%, взрослого населения старше 18 лет – 82,5%; доля лиц трудоспособного возраста (514,2 тыс. человек) – 55,8% от общей численности населения. За последние 5 лет население данной возрастной группы сократилось на 24,1 тыс. человек, или на 4,5%.

Доля населения в возрасте 60 лет и старше составляет 25,9%, что выше аналогичного показателя по Российской Федерации (21%) на 4,9%. Динамика численности населения старше трудоспособного возраста представлена в таблице 4.

**Динамика численности населения старше
трудоспособного возраста**

Население на 1 января 2022 года (человек)	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Доля (процентов)	Динамика 2021/2020 (процентов)
Население всего	953 201	949 348	942 363	934 889	921 127	-	-1,5
Население 60+	220 961	225 849	230 812	234 912	238 479	25,9	+1,5
Население 70+	93 235	94 318	95 965	99 840	102 541	11,1	+2,7
Население старше трудоспособного возраста	266 667	269 912	272 662	261 528	262 819	28,5	+0,5

К региональным демографическим особенностям, оказывающим влияние на процессы организации оказания медицинской помощи, следует отнести:

- высокую долю в структуре населения лиц старших возрастных групп (доля лиц старше трудоспособного возраста – 28,5% при среднероссийском показателе 25,3%);

- высокую долю сельского населения – 28%, при среднероссийском показателе 25,3%.

Одним из ведущих показателей, характеризующих естественное движение населения, является естественный прирост (убыль) населения. В Смоленской области во всех муниципальных образованиях наблюдается естественная убыль как устойчивый и долговременный фактор сокращения численности населения.

В Смоленской области наблюдается устойчивый процесс депопуляции населения, определяющим фактором которого является превышение числа умерших над числом родившихся. Высокий уровень смертности является главным фактором, влияющим на сокращение численности населения Смоленской области, и остается серьезной проблемой современного демографического развития. Показатели рождаемости и смертности представлены в таблице 5.

Показатели рождаемости и смертности

Наименование показателя	Период (год)	Единица измерения	Субъект Российской Федерации, всего	
1	2	3	4	
Рождаемость	2017	человек	8 680 (9,1 на 1 тыс. населения)	
	2018	человек	7 814 (8,3 на 1 тыс. населения)	
	2019	человек	7 079 (7,5 на 1 тыс. населения)	
	2020	человек	6 537 (7 на 1 тыс. населения)	
	2021	человек	6 143 (6,7 на 1 тыс. населения)	
Смертность	2017	всего	человек	14 786 (15,5 на 1 тыс. населения)
		из них 0 - 17 лет включительно	человек	77 (0,47 на 1 тыс. населения)
		из них старше трудоспособного возраста	человек	11 577 (43,4 на 1 тыс. населения)
	2018	всего	человек	14 652 (15,5 на 1 тыс. населения)
		из них 0 - 17 лет включительно	человек	89 (0,54 на 1 тыс. населения)
		из них старше трудоспособного возраста	человек	11 462 (42,5 на 1 тыс. населения)
	2019	всего	человек	14 165 (15,1 на 1 тыс. населения)
		из них 0 - 17 лет включительно	человек	66 (0,4 на 1 тыс. населения)
		из них старше трудоспособного возраста	человек	11 180 (41 на 1 тыс. населения)
	2020	всего	человек	15 916 (17,2 на 1 тыс. населения)
		из них 0 - 17 лет включительно	человек	75 (0,46 на 1 тыс. населения)
		из них старше трудоспособного возраста	человек	12 356 (47,2 на 1 тыс. населения)

1	2		3	4
	2021	всего	человек	18 824 (20,6 на 1 тыс. населения)
		из них 0 - 17 лет включительно	человек	83 (0,52 на 1 тыс. населения)
		из них старше трудоспособного возраста	человек	14 961 (56,9 на 1 тыс. населения)

Смертность населения

За 2021 год показатель общей смертности населения Смоленской области повысился на 19,9% в сравнении с показателем 2020 года и составил 20,6 на 1 тыс. населения (2020 год – 17,2 на 1 тыс. населения). В абсолютных числах в Смоленской области умерло 18 824 человека – на 2 908 человек больше, чем за 2020 год (15 916 человек). В сравнении с аналогичным показателем по России (16,8 на 1 тыс. населения) и по Центральному федеральному округу (17,5 на 1 тыс. населения) превышение среднеобластного показателя в 2021 году составляет 22,6% и 17,7% соответственно.

Основной причиной роста смертности среди жителей Смоленской области является изменение эпидемиологической ситуации - появление новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Увеличение абсолютного числа случаев смерти среди населения Смоленской области произошло по большей части за счет умерших от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 3 088 человек, а также от болезней органов дыхания: в целом по классу число умерших увеличилось в 1,4 раза - с 944 случаев в 2020 году до 1 359 случаев в 2021 году. При этом относительный показатель смертности по данному классу вырос с 101,7 на 100 тыс. населения в 2020 году до 148,4 на 100 тыс. населения в 2021 году, превышение уровня аналогичного показателя 2019 года (45,1 на 100 тыс. населения) составило 3,3 раза.

Смертность населения от болезней системы кровообращения

Болезни системы кровообращения многие годы занимают ведущее место в структуре заболеваемости и смертности населения Смоленской области и остаются одной из основных медико-демографических проблем региона. Показатель смертности от этих заболеваний, обуславливающий 38,8% всех смертей, остается достаточно высоким, составляя 786,5 на 100 тыс. населения, что на 4,2% выше показателя 2020 года (754,6 на 100 тыс. населения) и на 9,8% показателя 2019 года – 716,5 на 100 тыс. населения. В составе этого класса основной причиной смерти являются ишемические болезни сердца, показатель смертности от которых в

2021 году составил 518,1 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2020 года (486,3 на 100 тыс. населения) на 6,5%, по отношению к 2019 году превышение составляет 13,1% (458,1 на 100 тыс. населения). В 2021 году смертность от инфаркта миокарда составила 52,6 на 100 тыс. населения, что превышает показатель 2020 года (46,4 на 100 тыс. населения) на 13,4 %. По сравнению с 2019 годом уровень данного показателя повысился на 20,1% (2019 год - 43,8 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности от острых нарушений мозгового кровообращения в 2021 году снизился на 4,2% по отношению к 2020 году и составил 115,9 на 100 тыс. населения (2020 год – 121 на 100 тыс. населения). По отношению к 2019 году уровень показателя повысился на 3,9% (2019 год – 111,5 на 100 тыс. населения).

Смертность от злокачественных новообразований

Показатель смертности от злокачественных новообразований на территории Смоленской области в 2021 году составляет 215,7 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2020 года на 0,6% (217 на 100 тыс. населения) и показателя 2019 года на 0,3 % (216,3 на 100 тыс. населения).

Смертность от болезней органов пищеварения

Среди причин, приводящих к смертности, значительная доля приходится на болезни органов пищеварения. В 2021 году данный показатель достиг уровня 82,3 на 100 тыс. населения, незначительно (на 1,1%) повысившись по отношению к аналогичному показателю 2020 года (81,4 на 100 тыс. населения), а также и к уровню 2019 года (на 0,7%), когда смертность от данной патологии составляла 81,7 на 100 тыс. населения.

Смертность от внешних причин, в том числе от дорожно-транспортных происшествий

В последние годы на лидирующие позиции по величине показателя выходит смертность от внешних причин.

На территории Смоленской области внедрена система межведомственных мер, направленных на снижение данного показателя. Несмотря на это, повлиять на смертность от неуправляемых причин достаточно сложно.

Смертность от внешних причин в 2021 году возросла на 2,5% до уровня 115,9 на 100 тыс. населения по сравнению с 2020 годом (113,1 на 100 тыс. населения), и также по отношению к 2019 году – на 3,5% (2019 год – 112 на 100 тыс. населения).

Среди причин, приводящих к несчастным случаям, значительная доля приходится на дорожно-транспортные происшествия. Смертность от этой причины в 2021 году повысилась на 9,8% до уровня 9 на 100 тыс. населения по сравнению с 2020 годом (8,2 на 100 тыс. населения) и на 4,7% по отношению к 2019 году (8,6 на 100 тыс. населения). Тяжесть дорожных аварий такова, что 70% погибших умирают

на месте дорожно-транспортных происшествий, до приезда скорой помощи. В структуре общей автодорожной травмы растет доля тяжелой сочетанной травмы, часто не совместимой с жизнью, что приводит к росту летальности, особенно в первые сутки.

Смертность от туберкулеза

По итогам 2021 года показатель смертности от туберкулеза составил 4,4 на 100 тыс. населения. По отношению к 2020 году (5,9 на 100 тыс. населения) показатель снизился на 25,4%, по отношению к 2019 году, когда уровень смертности достигал 8,2 на 100 тыс. населения, снижение составило 46,3%.

Одним из важнейших критериев, характеризующих здоровье населения, является заболеваемость. Заболеваемость населения, зарегистрированная в Смоленской области по классам болезней на 100 тыс. населения, представлена в таблице 6.

Таблица 6

Заболеваемость населения, зарегистрированная в Смоленской области по классам болезней на 100 тыс. населения

Классы болезней МКБ-10	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Темп прироста/убыли, %
1	2	3	4	5	6	7
Всего	159 908,8	162 516,6	163 915,8	154 099,9	159 054,2	3,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3 634,6	3 741,3	3 334,6	2 687,6	2 642,6	-1,7
Новообразования	4 856,7	5 030,6	5 279,1	5 062,6	5 200,9	2,7
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	794,6	810,9	845,4	777,3	750,9	-3,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	8 350,08	8 449,7	9 452,2	8 681,5	8 120,2	-6,5

1	2	3	4	5	6	7
Психические расстройства и расстройства поведения	4 962	4 898,3	4 947	4 900,6	4 982,1	1,7
Болезни нервной системы	5 626,2	5 740,5	5 661,4	5 035,8	4 824,9	-4,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	9 938,7	10 084,8	10 183,2	9 179,5	8 795,6	-4,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	3 975,7	3 939,9	3 659,1	3 303,8	3 230	-2,2
Болезни системы кровообращения	26 819,4	27 211,3	27 780,8	25 701,0	25 575,3	-0,5
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	39 170,7	38 862,2	37 387,4	38 674,9	40 485,8	4,7
Болезни органов пищеварения	11 160,8	11 281,1	11 564,3	10 077,5	9 421	-6,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5 920,3	5 966,1	5 905,2	5 160,4	5 363	3,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	13 153,4	13 253,3	13 564,4	11 709,0	11 238	-4,0
Болезни мочеполовой системы	9 115,4	9 720,7	10 427,7	8 995,1	8 695,5	-3,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1 020,3	1 032,4	986,5	833,8	809,6	-2,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9 890,2	10 019,1	10 823,8	9 646,4	9 011,4	-6,6

В 2021 году показатель общей заболеваемости населения вырос на 3,2% по сравнению с 2020 годом и снизился на 3% по сравнению с 2019 годом, составив при этом 159 054,2 на 100 тыс. населения (2020 год – 154 099,9 на 100 тыс. населения, 2019 год – 163 915,8 на 100 тыс. населения).

Показатель первичной заболеваемости населения в 2021 году составил 74 625,1 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2020 года на 9,5% и показателя

2019 года на 6,5% (2020 год – 68 128,2 на 100 тыс. населения, 2019 год – 70 106,6 на 100 тыс. населения).

Рост на 4,7% показателя общей заболеваемости в 2021 году по отношению к предыдущему году отмечается по классу болезней органов дыхания. Данный показатель в 2021 году составил 40 485,8 на 100 тыс. населения против 38 674,9 на 100 тыс. населения в 2020 году. По классу новообразований заболеваемость выросла на 2,7%, составив 5 200,9 на 100 тыс. населения в 2021 году (2020 год – 5 062,6 на 100 тыс. населения). Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) увеличилась в 3 раза: с 1 824 на 100 тыс. населения в 2020 году до 8 500,1 на 100 тыс. населения в 2021 году.

В сравнении с 2020 годом отмечается снижение заболеваемости по следующим классам: травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - на 6,6%; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ - на 6,5%; болезни органов пищеварения - на 6,5%; болезни нервной системы - на 4,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата - на 4,2%.

Общая заболеваемость взрослого населения в 2021 году выросла на 2,3% по сравнению с 2020 годом и снизилась на 2,4% по сравнению с 2019 годом (составила 149 721,9 на 100 тыс. взрослого населения против 146 380,4 на 100 тыс. взрослого населения в 2020 году и 153 335,6 на 100 тыс. взрослого населения в 2019 году).

Структура общей заболеваемости взрослого населения такова:

1-е место – болезни системы кровообращения – 20,3%. Показатель в 2021 году составил 30 429,2 на 100 тыс. соответствующего населения;

2-е место – болезни органов дыхания – 17,7%. Показатель в 2021 году составил 26 536,8 на 100 тыс. соответствующего населения;

3-е место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7,4%. Показатель в 2021 году составил 11 076,7 на 100 тыс. соответствующего населения.

Показатель первичной заболеваемости взрослых в 2021 году вырос на 9,6% по сравнению с 2020 годом и на 14,4% по сравнению с 2019 годом и составил 58 174,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2020 год – 53 066,1 на 100 тыс. взрослого населения, 2019 год – 50 855,2 на 100 тыс. взрослого населения).

Структура первичной заболеваемости взрослого населения следующая:

1-е место – болезни органов дыхания – 36,9%;

2-е место – новая коронавирусная инфекция (COVID-19) – 16,4%;

3-е место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 14,5%.

Одной из основных проблем здравоохранения по-прежнему остается высокий уровень сердечно-сосудистой патологии. В 2021 году общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения снизилась по сравнению с 2020 годом на 0,3% и составила 30 429,2 на 100 тыс. населения (2020 год – 30 514 на 100 тыс. населения). В структуре обращаемости взрослого населения по данному классу ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением, доля которых составила 38,7% (2020 год –

39,7%). На долю ишемической болезни сердца и цереброваскулярных болезней приходится 31,9% и 13,5% соответственно.

Показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения у взрослых в 2021 году составил 2 935,8 на 100 тыс. взрослого населения. Заболеваемость острым инфарктом миокарда по сравнению с 2020 годом снизилась на 5,6% и составила 146,3 на 100 тыс. взрослого населения (2020 год – 155,1 на 100 тыс. взрослого населения).

Показатель общей заболеваемости подростков в 2021 году составил 222 204,3 на 100 тыс. населения подросткового возраста, что на 3,8 % выше уровня 2020 года и на 4,1 % ниже уровня 2019 года (2020 год – 214 166,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, 2019 год – 231 772,2 на 100 тыс. населения подросткового возраста).

Структура общей заболеваемости подростков такова:

1-е место – болезни органов дыхания – 29,9%. Показатель в 2021 году составил 66 411,8 на 100 тыс. соответствующего населения;

2-е место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 11,6%. Показатель в 2021 году составил 25 771,6 на 100 тыс. соответствующего населения;

3-е место – болезни глаза и его придаточного аппарата - 10,8%. Показатель в 2021 году составил 24 060,9 на 100 тыс. соответствующего населения.

Первичная заболеваемость подростков составила в 2021 году 124 545,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, что на 5,5% выше уровня 2020 года и на 6,3% ниже уровня 2019 года (2020 год – 118 083,4 на 100 тыс. подросткового населения, 2019 год – 132 903,9 на 100 тыс. населения подросткового возраста).

Структура первичной заболеваемости подростков следующая:

1-е место – болезни органов дыхания – 49,1 %;

2-е место – травмы, отравления и некоторые другие последствия – 9,6%;

3-е место – болезни кожи и подкожной клетчатки – 6 %.

Общая заболеваемость детского (0-14 лет) населения в 2021 году выросла на 7 % по сравнению с 2020 годом и снизилась на 5,6% по сравнению с 2019 годом и составила 199 445,2 на 100 тыс. детей от 0 до 14 лет (2020 год – 186 381 на 100 тыс. детей, 2019 год – 211 280,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста).

Рост общей заболеваемости детей отмечается по следующим классам: болезни органов дыхания – на 11,7%, болезни органов пищеварения – на 8,4%, инфекционные и паразитарные болезни – на 7,9%. Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) выросла в 3 раза.

Снижение показателя общей заболеваемости детей по сравнению с 2020 годом наблюдалось по следующим классам: новообразования – на 11,1%, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 10,3%, болезни системы кровообращения – на 9,5%.

Структура общей заболеваемости детского населения такова:

1-е место – болезни органов дыхания – 57%. Показатель в 2021 году составил 113 639,4 на 100 тыс. соответствующего населения;

2-е место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 5,9%. Показатель в 2021 году составил 11 829,3 на 100 тыс. соответствующего населения;

3-е место – болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,4%. Показатель в 2021 году составил 10 844,7 на 100 тыс. соответствующего населения.

Первичная заболеваемость детского населения в 2021 году выше показателя 2020 года на 9,6% и на 5,8% ниже показателя 2019 года и составляет 157 286,2 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2020 году – 143 451 на 100 тыс. соответствующего населения, в 2019 году – 166 883,4 на 100 тыс. соответствующего населения).

Структура первичной заболеваемости детского населения следующая:

1-е место – болезни органов дыхания – 70,4%;

2-е место – травмы и отравления – 7,5%;

3-е место – болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,3%.

Приоритетным направлением демографической политики является оздоровление населения и снижение смертности, особенно в трудоспособном возрасте. Решение задач демографической политики предусматривает мероприятия, направленные на укрепление материально-технической базы медицинских организаций, реорганизацию первичной медицинской помощи населению, оптимизацию финансирования медицинских организаций, развитие физической культуры, активного отдыха, качественного питания. Реализация данных мероприятий позволит улучшить демографическую ситуацию в Смоленской области и сократить темпы снижения численности ее населения.

Финансово-экономические показатели паллиативной медицинской помощи представлены в таблице 7.

Таблица 7

**Финансово-экономические показатели паллиативной
медицинской помощи**

№ п/п	Показатель (млн. рублей)	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год (план)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Расходы на здравоохранение	3 011,7	3 571,1	5 982,1	5 451	4 993,1
2.	Расходы бюджета Смоленской области на ПМП, всего, в т.ч.:	137,7	138,4	182	170,2	162,4
2.1.	На оказание медицинских услуг ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому	-	4,2	4,8	17	11,7

1	2	3	4	5	6	7
2.2.	На оказание медицинских услуг ПМП в стационарных условиях	96,5	88,6	132,5	148,7	120
2.3.	На приобретение медицинских изделий и лекарственных препаратов	41,2	45,6	44,7	4,5	28
2.4.	На приобретение автомобилей	-	-	-	-	2,7

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

2.2.1. Оценка потребности населения в паллиативной медицинской помощи

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включая 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.

Согласно данным Смоленскстата за 2021 год количество умерших пациентов (взрослых и детей) в Смоленской области составило 14 786 человек. Согласно методике Всемирной организации здравоохранения усредненный показатель смертности по различным нозологиям и распространенности болевого синдрома составляет 67% от всех умерших взрослых и детей.

В связи с этим расчетная потребность населения в паллиативной медицинской помощи в Смоленской области на начало 2022 года составляет 10 561 человек.

2.2.2. Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи

В настоящее время паллиативная медицинская помощь взрослому и детскому населению Смоленской области оказывается в плановом порядке в 29 областных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения, в том числе в 1 районной больнице (далее – РБ), 2 межрайонных больницах (далее – МБ), 21 центральной районной больнице (далее – ЦРБ): ОГБУЗ «Велижская ЦРБ», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ», ОГБУЗ «Ельнинская МБ», ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Духовщинская

ЦРБ», ОГБУЗ «Ершицкая ЦРБ», ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ», ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ», ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ», ОГБУЗ «Сычевская МБ», ОГБУЗ «Озерненская РБ № 1», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ», ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ», ОГБУЗ «Угранская ЦРБ», ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ», ОГБУЗ «Холм-Жирковская ЦРБ», ОГБУЗ «Шумяцкая ЦРБ», ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ», ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» (отделение «хоспис»), ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница», ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 7», ОГБУЗ «Поликлиника № 4».

На дому паллиативная медицинская помощь населению оказывается: 2 бригадами выездной патронажной службы ПМП взрослым ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» и 2 бригадами выездной патронажной службы ПМП детям ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница».

В 2023 году планируется реорганизация медицинских учреждений путем укрупнения.

В процессе реорганизации будут организованы 16 структурных подразделений ПМП: ОГБУЗ «Велижская ЦРБ», ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ», ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ», ОГБУЗ «Ельнинская МБ», ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ», ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ», ОГБУЗ «Сычевская МБ», ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ», ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ», ОГБУЗ «Починковская РБ», ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ», ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ», ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» (отделение «хоспис»), ОГБУЗ «Клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Смоленский специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики «Красный Бор», ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая психиатрическая больница» (далее – ОГБУЗ «СОКПБ»).

Для оказания ПМП на базе ОГБУЗ «Клиническая больница № 1» будет организован респираторный центр с отделением выездной патронажной службы ПМП взрослым.

Амбулаторно ПМП населению будет оказываться в 5 кабинетах ПМП: ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1», ОГБУЗ «Поликлиника № 7», ОГБУЗ «Поликлиника № 4», ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ», ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ».

В 2024 году будет организовано отделение выездной патронажной службы ПМП взрослым на базе ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ».

Количество коек по ПМП по медицинским учреждениям Смоленской области (данные 2021 года) представлено в таблице 8.

**Количество коек по ПМП
по медицинским учреждениям
Смоленской области (данные 2021 года)**

№ п/п	Медицинское учреждение	Количество коек (единиц)
1	2	3
1.	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	12
2.	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	1
3.	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	4
4.	ОГБУЗ «Ельнинская МБ» – Глинковское отделение	8
5.	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	19
6.	ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	8
7.	ОГБУЗ «Духовщинская ЦРБ»	6
8.	ОГБУЗ «Ельнинская МБ»	7
9.	ОГБУЗ «Ершичская ЦРБ»	12
10.	ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	10
11.	ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	8
12.	ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	13
13.	ОГБУЗ «Сычевская МБ» – Новодугинское отделение	10
14.	ОГБУЗ «Озерненская РБ № 1»	15
15.	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	3
16.	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	1
17.	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	2
18.	ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	0
19.	ОГБУЗ «Починковская РБ»	19
20.	ОГБУЗ «Сычевская МБ»	6
21.	ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ»	17

1	2	3
22.	ОГБУЗ «Угранская ЦРБ»	10
23.	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	12
24.	ОГБУЗ «Холм-Жирковская ЦРБ»	8
25.	ОГБУЗ «Шумячская ЦРБ»	13
26.	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	2
27.	ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» (отделение «хоспис»)	30
28.	ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»	2
29.	ОГБУЗ «СОКПБ»	0
Всего		258

Оказание паллиативной медицинской помощи в Смоленской области

В целях оказания паллиативной помощи больным с распространенными формами злокачественных новообразований с 1998 года на базе областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» функционирует отделение «хоспис».

В настоящее время в отделении «хоспис» развернуто 30 коек и кабинет ПМП. В 2022 году открыто отделение выездной патронажной службы с двумя выездными бригадами, осуществляющее динамическое наблюдение пациентов на дому.

Выезды формируются на основании телефонограмм, поступающих от больных или их родственников, с информацией об адресе проживания пациента и причинах вызова бригад. Телефонный номер выездной службы обязательно указывается в справке, которую пациенты получают при выписке из стационаров. Кроме того, телефон выездной службы больные получают на консультативном совете ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

Таким образом, больной и его родственники в любой момент при ухудшении состоянии могут вызвать специалистов на дом.

В соответствии с заявками врачей поликлиник или обращениями пациентов и их родственников выездная служба оказания ПМП ежедневно оказывает консультативную помощь 5 – 6 пациентам, нуждающимся в назначении или коррекции симптоматической анальгезирующей терапии. Такое количество вызовов обусловлено необходимостью подробной беседы с больным и его родственниками, осмотра пациента, сбора анамнеза, оценки психоэмоционального состояния,

социально-бытовых условий его проживания.

При посещении пациента на дому осуществляются оценка степени выраженности хронической боли, подбор схемы обезболивания и консультации пациентов и их родственников по устранению симптомов, сопровождающих основное заболевание, обучение больных правилам пользования калоприемниками и мочеприемниками, ухода за трахеостомами и гастростомами, помощь в решении психологических и социальных проблем.

Кратность посещений пациентов патронажной бригадой определяется в зависимости от состояния больного, возможностей ухода за больным в домашних условиях, психологической обстановки в семье.

В отделении «хоспис» пациенты получают ПМП, направленную на улучшение качества жизни и облегчение страданий, а именно: проводятся коррекция болевого синдрома, дезинтоксикационная, гемостатическая, гемостимулирующая терапия, выполняются торакоцентезы, лапароцентезы, осуществляются перевязки распадающихся опухолей, невозможные в домашних условиях, оказывается психологическая поддержка пациентам и их родственникам. В отделении работает клинический медицинский психолог.

С целью повышения доступности обезболивающей терапии у пациентов с хроническим болевым синдромом и в соответствии с правительственной телеграммой № 00337/008 от 20.04.2015 «О доступности анальгетической терапии» в Смоленской области на базе отделения «хоспис» ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» в апреле 2015 года начал работу телефон «горячей линии» по вопросам организации и проведения обезболивающей терапии. Телефон (24-73-65) работает в ежедневном режиме и обеспечивает консультативную помощь пациентам и оперативное решение вопросов организации анальгезирующей терапии. Ежедневно на телефон «горячей линии» обращаются 3 – 5 пациентов, которые получают квалифицированную консультацию врача-онколога, имеющего подготовку по паллиативной помощи.

Пациенты с хроническим болевым синдромом в случае возникновения спорных вопросов, в сложных случаях лечения хронического болевого синдрома для решения вопроса о возможности получения обезболивания в областных государственных учреждениях здравоохранения могут круглосуточно, в праздничные и выходные дни обращаться в отделение «хоспис» ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» по телефонам «горячей линии».

В работе отделения «хоспис» принимают активное участие волонтерские организации, такие как государственное казенное учреждение культуры «Смоленская областная специальная библиотека для слепых», а также федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа № 29 с углубленным изучением отдельных предметов города Смоленска».

Общее количество пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь за 2021 год, составило 7 572 человека, в том числе взрослые старше трудоспособного возраста – 5 584 человека, в том числе дети – 22 человека.

Из них онкологических пациентов – 3 585 человек, терапевтических – 3 320 человек, неврологических – 667 человек.

Количество пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке на дому, – 21 человек, в том числе взрослые старше трудоспособного возраста – 11 человек, дети – 1 ребенок.

Количество пациентов, получивших респираторную поддержку на дому, – 21 человек, в том числе взрослые старше трудоспособного возраста – 11 человек, дети – 1 ребенок.

Количество пациентов, получивших медицинские изделия от медицинских организаций для использования на дому, – 14 человек, в том числе взрослые старше трудоспособного возраста – 7 человек, дети – 1 ребенок.

Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Смоленской области, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства, – 3 человека, в том числе взрослые старше трудоспособного возраста – 1 человек.

Стационарно ПМП получили 6 396 человек. Ими проведено стационарно 85 708 койко-дней.

Под наблюдением выездной патронажной службы отделения «хоспис» ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер» в 2021 году находилось 774 пациента, из них старше трудоспособного возраста – 693 пациента. К ним осуществлен 1 191 выезд: первичных выездов – 368, из них к пациентам старше трудоспособного возраста – 301; выездов по звонку – 1 069; выездов в день обращения – 951, на следующий день – 83. Таким образом, 1 034 выезда (86,8%) осуществлены в ближайшее после звонка время.

При невозможности оказания ПМП на дому пациенты госпитализируются в указанное отделение «хоспис».

Детское население Смоленской области по состоянию на 01.01.2022 составляет 161 269 человек.

Решение о направлении ребенка для оказания паллиативной медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой наблюдается и (или) лечится ребенок. Врачебная комиссия оформляет заключение о наличии показаний к оказанию ребенку ПМП в двух экземплярах, один из которых выдается на руки одному из родителей (законному представителю) ребенка, второй вносится в медицинские документы ребенка (история развития ребенка – форма № 112/у).

В медицинской организации лечащим врачом ребенка оформляются направление на ПМП, выписка из медицинской карты с указанием диагноза, результатов клинического, лабораторного и инструментального исследований, информированное добровольное согласие на оказание ПМП ребенку младше 15 лет. К направлению на ПМП прилагается заключение врачебной комиссии (копия) медицинской организации о наличии у ребенка показаний к оказанию ПМП.

Лечащий врач предоставляет родителям (законным представителям) ребенка информацию о формах получения ПМП.

Больные госпитализируются в отдельную палату, оснащенную концентратором кислорода, индивидуальным ингалятором. В штате имеется психолог для работы с детьми и родителями.

При развитии у ребенка, получающего ПМП, острых заболеваний, обострений хронических заболеваний, других неотложных состояний, не относящихся к терминальной фазе основного заболевания и требующих оказания лечебно-диагностической помощи, медицинская помощь оказывается бригадой скорой медицинской помощи по месту вызова, медицинской организацией по профилю (например, инфекционному, хирургическому).

Паллиативная медицинская помощь детям в амбулаторных условиях оказывается 2 бригадами выездной патронажной службой ПМП детям ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница».

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

Кадровое обеспечение в разрезе структурных подразделений представлено в таблице 9.

Таблица 9

Кадровое обеспечение в разрезе структурных подразделений

№ п/п	Наименование медицинской организации	Число штатных должностей			Число занятых должностей		
		всего	в том числе оказывающих медицинскую помощь		всего	в том числе оказывающих медицинскую помощь	
			в амбулаторных условиях	в стационарных условиях		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	1	-	1	1		1
2.	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	-	-	-	-	-	
3.	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	0,25	-	0,25	0,25	-	0,25
4.	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	1	-	1	1	-	1
5.	ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	2,5	-	2,5	1,5	-	1,5

1	2	3	4	5	6	7	8
6.	ОГБУЗ «Духовщинская ЦРБ»	0,5	-	0,5	0,5	-	0,5
7.	ОГБУЗ «Озерненская РБ № 1»	0,5	-	0,5	-	-	-
8.	ОГБУЗ «Ельнинская МБ»	2,5	0,5	2	2	-	2
9.	ОГБУЗ «Ершицкая МБ»	-	-		-	-	-
10.	ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	1	-	1	1	-	1
11.	ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	1	-	1	1	-	1
12.	ОГБУЗ «Монастырщин- ская ЦРБ»	1	0,25	0,75	0,75	-	0,75
13.	ОГБУЗ «Починковская РБ»	2	-	2	2	-	2
14.	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	0,25	-	0,25	0,25	-	0,25
15.	ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	0,25	-	0,25	0,25	-	0,25
16.	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	-	-	-	-	-	-
17.	ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	0,25	-	0,25	-	-	-
18.	ОГБУЗ «Сычевская МБ»	2,5	-	2,5	2	-	2
19.	ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ»	2,25	-	2,25	2,25	-	2,25
20.	ОГБУЗ «Угранская ЦРБ»	1,5	-	1,5	1,5	-	1,5
21.	ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	1,25	0,25	1	1,25	0,25	1
22.	ОГБУЗ «Холм- Жирковская ЦРБ»	1	-	1	0,25	-	0,25
23.	ОГБУЗ «Шумяцкая ЦРБ»	0,5	-	0,5	0,5	-	0,5

1	2	3	4	5	6	7	8
24.	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	0,5	0,25	0,25	0,25	-	0,25
25.	ОГБУЗ «Смоленский областной онкологический клинический диспансер»	1	1	-	1	1	-
26.	ОГБУЗ «Консультатив- но- диагностическая поликлиника № 1»	-	-	-	-	-	-
27.	ОГБУЗ «Поликлиника № 2»	0,5	0,5	-	-	-	-
28.	ОГБУЗ «Поликлиника № 4»	0,5	0,5	-	0,25	0,25	-
29.	ОГБУЗ «Поликлиника № 7»	-	-	-	-	-	-
Итого		25,5	3,25	22,25	20,75	1,5	19,25

В Смоленской области численность врачей различных специальностей, имеющих подготовку по вопросам оказания ПМП по программе «Паллиативная медицинская помощь», составляет 71 человек; численность медицинских сестер, имеющих подготовку по вопросам оказания ПМП, – 19 человек.

Обучение врачей проходит на цикле тематического усовершенствования «Паллиативная медицинская помощь» (72 часа) на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на базе Частного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт последипломного медицинского образования».

В 2021 году прошли дополнительное обучение 5 человек, в том числе по программе «Паллиативная медицинская помощь» – 2 врача, по программе «Организация паллиативной помощи населению» – 2 врача, по программе «Современные методы диагностики и лечения хронического болевого синдрома у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи» – 1 врач.

В целях повышения доступности обезболивающей терапии для пациентов с хроническим болевым синдромом и совершенствования качества оказания паллиативной медицинской помощи медицинские работники принимают участие в работе образовательных форумов Центрального федерального округа.

В 2021 году главным внештатным специалистом по паллиативной помощи Департамента Смоленской области по здравоохранению проведено 12 семинаров в городе Смоленске и районах Смоленской области для специалистов, оказывающих

первичную врачебную медико-санитарную помощь (врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики); специалистов, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь (фельдшеров, акушеров и других медицинских работников со средним образованием), по вопросам назначения и выписывания наркотических препаратов с общим количеством слушателей 330 человек.

За 2019 год проведено 15 обучающих семинаров по вопросам обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи с общим количеством слушателей 486 человек и 2 школы боли для родственников пациентов.

За 2020 год проведено 12 обучающих семинаров по вопросам обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи с общим количеством слушателей 361 человек и 3 школы боли для родственников пациентов.

За 2021 год проведено 10 обучающих семинаров по вопросам обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи с общим количеством слушателей 411 человек и 1 школа боли для родственников пациентов.

Обучение медицинских сестер проходит на базе автономной некоммерческой организации «Санкт-Петербургский центр дополнительного профессионального образования» по программе «Паллиативная медицинская помощь».

Специалисты среднего звена ежегодно принимают участие в конференциях «Роль медицинской сестры в паллиативной помощи», которые проходят в г. Москве и г. Санкт-Петербурге.

Осуществляется рассылка методических рекомендаций по обезболивающей терапии в медицинские организации Смоленской области.

2.2.4. Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, а также лекарственными препаратами

В 2022 году общий объем бюджетных ассигнований, предусматриваемых в бюджете Смоленской области на финансовое обеспечение расходных обязательств, в целях софинансирования которых предоставляется субсидия, составляет 37 788, 8 тыс. рублей, из них 23 088,8 тыс. рублей (61,1%) направлено на оснащение (переоснащение, дооснащение) медицинских организаций, 5 000,0 тыс. рублей (13,2%) – на обеспечение граждан, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, необходимыми лекарственными препаратами, 7 000,0 тыс. рублей (18,5%) – на обеспечение медицинскими изделиями для использования на дому, 2 700,0 тыс. рублей (7,2%) – на приобретение автомобилей в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной ПМП. Средства областного бюджета, направленные на реализацию данных мероприятий, составили 6 424,1 тыс. рублей.

В ходе реализации данных мероприятий приобретено 2 автомобиля отделения выездной патронажной ПМП, медицинские изделия, в том числе кресла-коляски для инвалидов, кровати функциональные механические, вертикализаторы, аппараты

искусственной вентиляции легких, аспираторы медицинские, концентраторы кислорода, компрессорные ингаляторы, медицинские облучатели-рециркуляторы, инфузионные помпы, столы массажные терапевтические, ходунки и др., а также лекарственные препараты, в том числе для обезболивания (морфин, фентанил, трамадол, диазепам, налоксон+оксикодон, тапентадол).

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

Каждый третий пациент, впервые пришедший на прием к онкологу, испытывает боль разной степени интенсивности. В случае успешного противоопухолевого лечения боль уменьшается и нивелируется полностью. При генерализации опухолевого процесса боль является симптомом, снижающим качество жизни 70 - 100% онкологических больных.

В целях повышения доступности обезболивающей терапии у пациентов с хроническим болевым синдромом и совершенствования качества оказания паллиативной медицинской помощи организована выдача наркотических, сильнодействующих препаратов на руки пациентам сроком до 5 дней.

Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов осуществляется в аптеках, осуществляющих отпуск льготных лекарственных препаратов. В Смоленской области 10 таких аптек: в Вяземском, Гагаринском, Дорогобужском, Починковском, Рославльском, Сафоновском, Ярцевском, Смоленском районах, г. Смоленске.

За 9 месяцев 2022 года выписано 2 726 рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты, получили обезболивание опиоидами (наркотические средства) 611 человек.

Пациенты, которым показано назначение обезболивающей терапии, получают ее в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи от 2016 года «Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи», с Клиническими рекомендациями «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи», утвержденными на Второй конференции с международным участием Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи «Развитие паллиативной помощи взрослым и детям» в г. Москве 1 декабря 2016 года.

В настоящее время для подбора обезболивающей терапии в Смоленской области доступны инвазивные и неинвазивные препараты, а именно: трамадол в таблетках и ампулах; морфина сульфат в таблетках (все дозировки); морфин в ампулах для инъекций; таргин в таблетках (все дозировки); трансдермальная терапевтическая система фентанила (все дозировки).

2.2.6. Мониторинг оказания паллиативной медицинской помощи

В соответствии с приказом начальника Департамента Смоленской области по здравоохранению от 25.12.2014 № 1812 «Об организации мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи в областных государственных учреждениях здравоохранения Смоленской области» осуществляется ежеквартальный мониторинг по ПМП.

С июня 2018 года мониторинг по ПМП осуществляется в автоматизированной системе мониторинга на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: <http://asmms.mednet.ru>.

2.2.7. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

Схемы маршрутизации больных неонкологического и онкологического профиля для оказания паллиативной медицинской помощи на территории Смоленской области представлены соответственно в приложениях № 1 и 2 к региональной программе.

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

В настоящее время ПМП взрослому и детскому населению Смоленской области включает в себя обеспечение преемственности в работе с участковыми терапевтами, аптечными организациями, социальными работниками, что приобретает первостепенное значение в системе комплексного лечения пациентов.

Социально защищенные пациенты - это лица, имеющие отдельную квартиру, внимательных родственников, способных оказать необходимую помощь и осуществлять уход, окружить вниманием и заботой. Основное большинство таких больных находится дома, в кругу семьи, в условиях эффективного систематического контроля.

Количество пациентов, переведенных в организации социального обслуживания, составляет 61 человек.

Количество пациентов, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения, – 52 человека.

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Департаментом Смоленской области по здравоохранению организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

2.2.9. Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи

Большинство пациентов, получающих ПМП, сталкивается с такими проблемами, как потеря веса, снижение аппетита и нарушение функции пищеварения. Нутритивная поддержка пациентов существенно улучшает общее состояние пациентов с тяжелыми заболеваниями и позволяет сохранить физическую активность на более продолжительный период.

Потребность в нутритивной поддержке существует у большинства пациентов на этапе ПМП.

Общее количество пациентов, получивших ПМП в 2021 году в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе на дому, составляет 6 104 человека, из них 4 813 человек (78,8%) нуждались в нутритивной поддержке.

Из числа пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке, 2 520 человек нуждались в энтеральном питании через рот (52,4%), через назогастральный зонд – 304 человека (6,3%), через гастростомию – 49 человек (1 %).

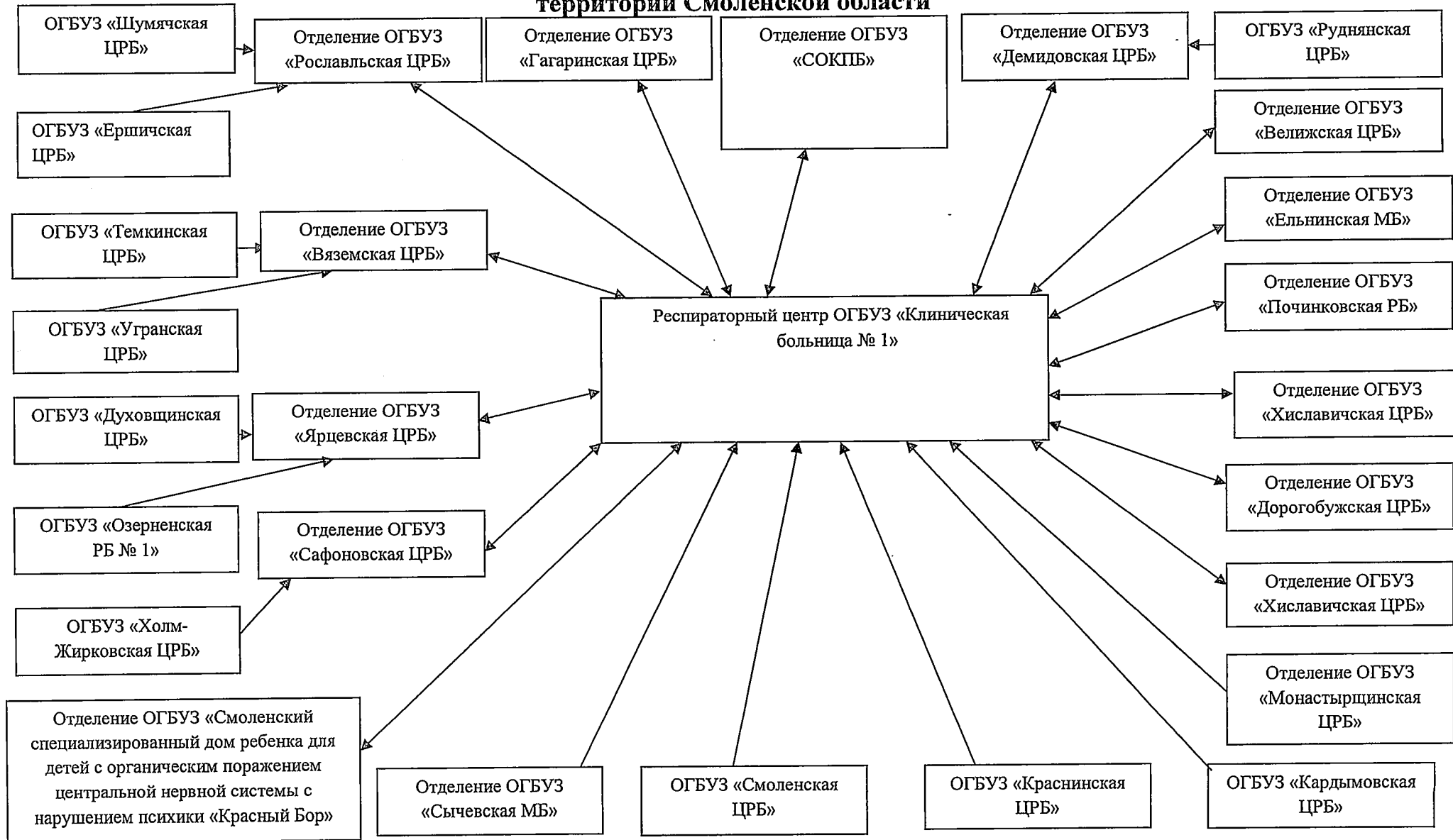
В питательных смесях для парентерального питания нуждались 28 человек. В 100% случаев все пациенты получили необходимый вид лечебного парентерального питания.

Под наблюдением медицинских организаций, осуществляющих ПМП в стационарных и амбулаторных условиях, находились 6 пациентов с синдромом короткой кишки, нуждавшихся в продуктах энтерального питания, из них 3 человека (50%) получали продукты энтерального питания.

3. План мероприятий по реализации региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Смоленской области»

План мероприятий по реализации региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Смоленской области» представлен в приложении № 3 к региональной программе.

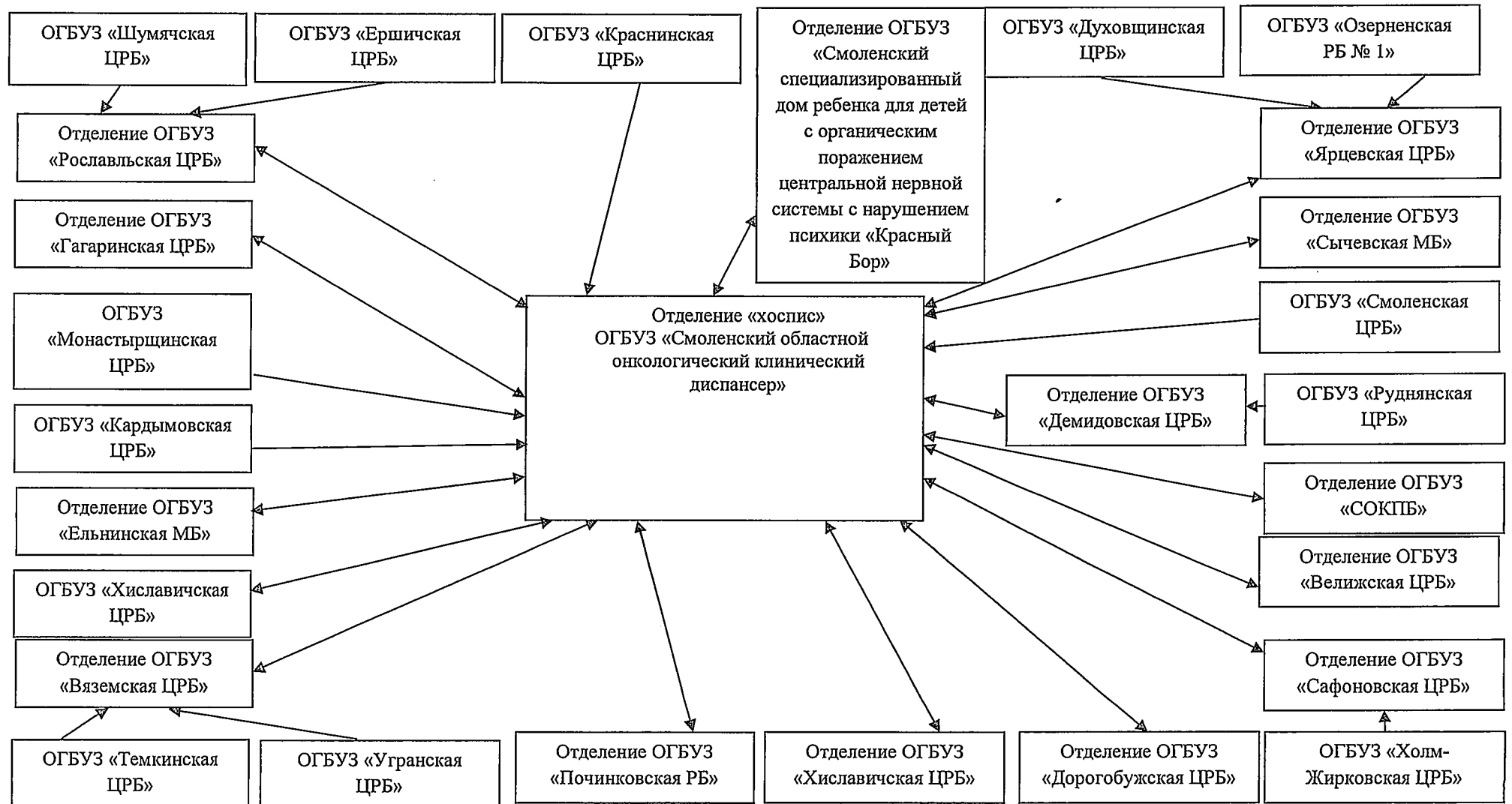
СХЕМА
маршрутизации больных неонкологического профиля для оказания паллиативной медицинской помощи на территории Смоленской области



Приложение № 2
к региональной программе
«Развитие системы оказания
паллиативной медицинской помощи
в Смоленской области»

СХЕМА

маршрутизации больных онкологического профиля для оказания паллиативной медицинской помощи на территории Смоленской области



Приложение № 3
к региональной программе
«Развитие системы оказания
паллиативной медицинской помощи
в Смоленской области»

ПЛАН
мероприятий по реализации региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной
медицинской помощи в Смоленской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Результат мероприятия
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов, нуждающихся в ПМП					
1.1.	Организация внедрения в медицинских организациях Смоленской области протоколов ведения (лечения) пациентов на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	01.01.2022	31.12.2025	Департамент Смоленской области по здравоохранению; областные государственные бюджетные учреждения здравоохранения; медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Клиника Медекс Смоленск» (по согласованию); общество с ограниченной ответственностью «Альфамед» (по согласованию)	внедрение в медицинских организациях Смоленской области протоколов ведения (лечения) пациентов на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
1.2.	Проведение образовательных семинаров по вопросам оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в ПМП	01.01.2022	31.12.2025	главный внештатный специалист по паллиативной помощи Департамента Смоленской области по здравоохранению	повышение уровня компетенции медицинских работников по вопросам оказания ПМП
1.3.	Организация проведения тематического усовершенствования по программе «Паллиативная помощь» для врачей различных специальностей	01.01.2022	31.12.2025	Департамент Смоленской области по здравоохранению; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)	обучение врачей различных специальностей
1.4.	Организация проведения тематического усовершенствования по программе «Паллиативная помощь» для средних медицинских работников	01.01.2022	31.12.2025	Департамент Смоленской области по здравоохранению; областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой»	обучение средних медицинских работников
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания ПМП					
2.1.	Организация внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в подведомственных медицинских организациях на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.01.2022	31.12.2025	Департамент Смоленской области по здравоохранению; областные государственные бюджетные учреждения здравоохранения	совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления

1	2	3	4	5	6
2.2.	Организация разработки и реализации мероприятий по внедрению системы контроля качества паллиативной медицинской помощи пациентам на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, в том числе инновационных медицинских технологий	01.01.2022	31.12.2025	Департамент Смоленской области по здравоохранению; областные государственные бюджетные учреждения здравоохранения	повышение эффективности и стандартизации оказания паллиативной медицинской помощи пациентам и улучшение результатов их лечения, обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики и лечения
3. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания ПМП					
3.1.	Создание отделения выездной патронажной ПМП на базе ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	01.01.2023	31.12.2023	ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	создано отделение выездной патронажной ПМП на базе ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»
3.2.	Создание отделения выездной патронажной ПМП на базе ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	01.01.2024	31.12.2024	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	создано отделение выездной патронажной ПМП на базе ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
3.3.	Организация респираторного центра на базе ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	01.01.2023	31.12.2023	ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»	организован респираторный центр на базе ОГБУЗ «Клиническая больница № 1»
4. Повышение доступности обезболивающей терапии пациентов, нуждающихся в оказании ПМП					
4.1.	Обеспечение наиболее полного наличия в медицинских и аптечных организациях ассортимента лекарственных препаратов в соответствии с номенклатурой наркотических средств и	01.01.2022	31.12.2025	Департамент Смоленской области по здравоохранению; областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Смоленский областной медицинский центр»	повышение доступности и качества обезболивания при оказании помощи в стационарных и амбулаторных условиях

1	2	3	4	5	6
	психотропных веществ, ежегодно утверждаемой Министерством промышленности и торговли Российской Федерации				
4.2.	Обеспечение максимальной выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.01.2022	31.12.2025	Департамент Смоленской области по здравоохранению; областные государственные бюджетные учреждения здравоохранения; областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Смоленский областной медицинский центр»	ежегодное увеличение доли выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью
5. Совершенствование работы по оказанию ПМП					
5.1.	Организация и проведение занятий для пациентов и их родственников по вопросам обезболивания и ухода за пациентами, нуждающимися в ПМП (школы боли, школы по уходу)	01.01.2022	31.12.2025	главный внештатный специалист по паллиативной помощи Департамента Смоленской области по здравоохранению; областные государственные бюджетные учреждения здравоохранения	повышение комплаентности пациентов и их родственников при оказании ПМП
5.2.	Информирование граждан о возможности получения ПМП: публикация материалов в местной печати по соответствующей тематике; размещение справочной информации на сайтах и информационных стендах медицинских организаций о возможности обслуживания	01.01.2022	31.12.2025	главный внештатный специалист по паллиативной помощи Департамента Смоленской области по здравоохранению; областные государственные бюджетные учреждения здравоохранения	повышение информированности граждан о возможности получения ПМП

1	2	3	4	5	6
	<p>на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе опиоидными анальгетиками, о механизме получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании ПМП в домашних условиях</p>				