



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 15.04.2020 № 175

### Об утверждении региональной программы Тульской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», на основании статьи 48 Устава (Основного закона) Тульской области правительство Тульской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить региональную программу Тульской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» (приложение).
2. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя председателя правительства Тульской области Осташко О.А.
3. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

Первый заместитель Губернатора  
Тульской области – председатель  
правительства Тульской области



В.В. Шерин

Приложение  
к постановлению правительства  
Тульской области

от 15.04.2020 № 175

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

**1. Вводная часть**

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

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

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

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

Достижение указанной цели обеспечивается за счет решения следующих задач программы:

разработки и утверждения нормативных правовых актов министерства здравоохранения Тульской области, направленных на повышение доступности развития системы оказания паллиативной медицинской помощи

в соответствии с требованиями действующего законодательства;

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

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

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

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

создания/совершенствования базы данных пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

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

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

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

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

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

## 1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы

Наименование показателя	Период, год				
	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
Уровень обеспеченности паллиативными койками (тысяча коек), из них:	0,134	0,137	0,141	0,144	0,149
Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей (тысяча посещений)	17,824	20,795	23,765	26,736	29,707
Доля посещений отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи в общем количестве амбулаторных посещений по паллиативной медицинской помощи, процентов, в том числе:	45,0	48,0	52,0	56,0	60,0
Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов Тульской областью в рамках выявленной потребности в соответствии с планом распределения (процентов), в том числе:	85,0	90,0	95,0	95,0	95,0

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

Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
1. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 29.05.2015 № 529-осн «Об оказании паллиативной медицинской помощи детям в Государственном учреждении здравоохранения (далее – ГУЗ) «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики №1»	Данным приказом утверждается положение об оказании паллиативной медицинской помощи детям, воспитывающимся в ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики №1», которое устанавливает правила организации паллиативной медицинской помощи
2. Приказ министерства здравоохранения и министерства труда и социальной защиты Тульской области от 25.02.2016 № 169-осн/55-осн «Об организации взаимодействия государственных	Данным приказом утвержден план мероприятий по оказанию медико-социальной помощи и предоставлению социальных услуг пациентам, нуждающимся в

Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
учреждений здравоохранения Тульской области и государственных учреждений социального обслуживания населения Тульской области по оказанию медико-социальной помощи и предоставлению социальных услуг пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе детям»	паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, разработаны методические рекомендации по оказанию социальной, психологической, духовной и юридической поддержки граждан, осуществляющих уход за неизлечимыми пациентами, а также их семьям, как в период болезни, так и после утраты близкого человека
3. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 22.01.2018 № 50-осн «Об оказании паллиативной медицинской помощи детям 0-17 лет, проживающим в Тульской области»	Данным приказом утвержден Алгоритм оказания паллиативной медицинской помощи детям, проживающим на территории Тульской области, который используется государственными учреждениями здравоохранения Тульской области для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях
4. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 17.07.2018 № 648-осн «О возложении ответственности за размещение результатов мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в Тульской области»	В целях исполнения государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, контроля за расходованием межбюджетных трансфертов, предоставляемых в бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи организован мониторинг системы оказания паллиативной медицинской помощи в Тульской области
5. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 17.06.2019 № 247-осн «Об утверждении Положения об обеспечении отдельных категорий граждан Тульской области, получающих медицинскую помощь,	Данным приказом определен порядок обеспечения отдельных категорий граждан Тульской области, получающих паллиативную медицинскую помощь,

Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями для использования в домашних условиях»	медицинскими изделиями для использования в домашних условиях
6. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 19.09.2019 № 498-осн «Об организации выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи детям Тульской области»	На базе ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Детская инфекционная больница № 2 г. Тулы» организованы выездные патронажные службы, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям Тульской области. За каждой выездной патронажной службой определены зоны обслуживания. При необходимости дети обслуживаются еще выездными службами и специалистами паллиативного отделения Государственного учреждения здравоохранения «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1»
7. Приказ министерства здравоохранения Тульской области от 03.12.2019 № 763-осн «Об организации выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи взрослому населению Тульской области»	Данным приказом определен порядок работы выездных патронажных служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослому населению Тульской области. За каждой выездной патронажной службой определены зоны обслуживания

## 2. Основные статистические данные Тульской области

### 2.1. Общая информация о Тульской области

Тульская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный (областной) центр – город Тула. Занимает площадь 25,7 тыс. кв. километров (0,15 процента

территории России). Наибольшая протяженность территории области с севера на юг – 200 километров, с запада на восток – 190 километров. Граничит: на севере и северо-востоке с Московской, на востоке с Рязанской, на юго-востоке и юге с Липецкой, на юге и юго-западе с Орловской, на западе и северо-западе с Калужской областями. Крайними географическими точками области являются: на севере 54° 50' северной широты (Ясногорский район), на юге 52° 51' северной широты (Ефремовский район), на западе 35° 51' восточной долготы (Белевский район), на востоке 38° 57' восточной долготы (Кимовский район). Важной особенностью Тульской области является выгодное экономическое географическое положение.

Население Тульской области на 01.01.2020 насчитывает 1 466 025 человек, из них городского населения - 1 096 891 человек (74,8%), сельского - 369 134 человек (25,2 %).

Тульская область включает следующие административно-территориальные единицы: 23 района; 2 города областного подчинения (г. Тула, г. Донской); 5 районов в г. Туле: Центральный, Пролетарский, Зареченский, Привокзальный, Советский; 2 посёлка городского типа областного подчинения (Новогуровский и Славный); 13 городов районного подчинения (Алексин, Белёв, Богородицк, Венёв, Ефремов, Кимовск, Киреевск, Новомосковск, Плавск, Суворов, Узловая, Щёкино, Ясногорск); посёлки городского типа районного подчинения; сельские округа (сельские администрации, сельские территории, волости); сельские населённые пункты.

#### Социально-экономические показатели

Таблица № 1

Показатель	Значение показателя
1. Федеральный округ	Центральный Федеральный округ
2. Площадь региона, тыс. км <sup>2</sup>	25 679 км <sup>2</sup>
3. Административный центр	г. Тула
4. Население региона, тыс. чел., в т.ч.	1 466 025
4.1. Городское, тыс. чел.	1 096 891
4.2. Сельское, тыс. чел.	369 134
5. Плотность населения, человек на 1 км	58,1
6. Количество административно-территориальных единиц (районов)	45
7. Количество городских поселений	23
8. Количество сельских поселений	54

В рамках муниципального устройства области, в границах административно-территориальных единиц Тульской области всего образовано 103 муниципальных образования, в том числе (по состоянию на 1 января 2018 года): 7 городских округов, 19 муниципальных районов, 23 городских поселения, 54 сельских поселения.

### Городские округа и районы

Таблица № 2

Название	Админ. центр	Площадь, км <sup>2</sup>	Население, чел. (2018)	Плотность населения, чел./км <sup>2</sup>
Городские округа				
Донской	г. Донской	48	√63 631	1330
Новогуровский	пгт Новогуровский	12	√3460	287,25
Новомосковск	г. Новомосковск	906	√136 635	151,8
Тула	г. Тула	1496	√549 992	368,66
Славный	пгт Славный	28	√1864	66,79
Алексин	г. Алексин	943	√67 399	72,01
Ефремов	г. Ефремов	1649	√56 199	34,53
Муниципальные районы				
Арсеньевский район	пгт Арсеньево	1096	√9611	9,1
Белевский район	г. Белёв	1190	√19 703	17,1
Богородицкий район	г. Богородицк	957	√51 069	53,8
Веневский район	г. Венёв	1620	√31 545	19,4
Воловский район	пгт Волово	1080	√13 389	12,8
Дубенский район	пгт Дубна	799	√14 260	18,4
Заокский район	пгт Заокский	918	√20 907	23,9
Каменский район	с. Архангельское	795	√8727	11,4
Кимовский район	г. Кимовск	1112	√37 824	35,5
Киреевский район	г. Киреевск	931	√72 643	79,3
Куркинский район	пгт Куркино	949	√9539	10,6
Одоевский район	пгт Одоев	1182	√12 574	11,0
Плавский район	г. Плавск	1025	√27 690	27,0
Суворовский район	г. Суворов	1065	√34 648	33,3
Тепло-Огарёвский район	пгт Тёплое	1014	√12 049	12,3
Узловский район	г. Узловая	567	√80 935	147,0
Чернский район	пгт Чернь	1614	√19 732	12,5
Щекинский район	г. Щёкино	1393	√106 337	76,7
Ясногорский район	г. Ясногорск	1300	√29 493	23,1



В целом за последние годы сохраняется тенденция к уменьшению населения Тульской области. С 2016 по 2020 год число жителей уменьшилось на 40,421 тыс. человек (-2,7%).

Показатель рождаемости с 2011 года снизился на 19,2% (2011 год – 9,4 на 1 тыс. населения; 2019 год – 7,6 на 1 тыс. населения). Показатель смертности снизился на 10,2% (2011 год – 17,7 на 1 тыс. населения; 2019 год – 15,9 на 1 тыс. населения). Отрицательная динамика процессов рождаемости способствует увеличению показателя темпа убыли населения Тульской области (в 2019 году – 8,3%).

По состоянию на 01.01.2020 по численности населения Тульская область занимает в Российской Федерации 33 место (2016 – 2018 годы – 32 место), в Центральном федеральном округе – 5 место (2016 – 2018 годы – 5 место).

По Тульской области соотношение городского и сельского населения за 2019 год по отношению к 2018 году не изменилось, и составляет: городское – 74,8 (2018 год – 74,8%), сельское – 25,2% (2018 год – 25,2 %).

По Российской Федерации: городское население 74,7% (2018 год – 74,4%), сельское – 25,3% (2018 год – 25,6%).

По Центральному федеральному округу: городское население – 82,3% (2018 год – 82,3%), сельское – 17,7 % (2018 год – 17,7%).

Удельный вес сельского населения в Тульской области – 25,2%, ранг по Российской Федерации 49 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Алтайской республике – 70,7%, самый низкий – в г. Москве – 1,7%). В Центральном федеральном округе Тульская область занимает 13 место (самый высокий удельный вес сельского населения в Тамбовской области – 38,6%, самый низкий – г. Москва – 1,7%).

Гендерную составляющую Тульской области определяет следующая структура населения: мужчины – 45,3%, женщины – 54,7% (в Российской Федерации мужское население составляет 46,4%, женщины – 53,6%).

В Центральном федеральном округе самый высокий показатель среднего возраста населения зарегистрирован в Тульской области – 43,11 года (мужчины – 39,51 лет, женщины – 46,09 лет), самый низкий – в Московской области – 40,08 лет (мужчины – 37,21 лет, женщины – 42,54 лет).

По данным Росстата по состоянию на 01.01.2019 средний возраст населения по Российской Федерации 40,02 года (мужчины – 37,26 года, женщины – 42,41 года), по Центральному федеральному округу – 41,81 года (мужчины – 38,94 года, женщины – 44,25 года).

В Российской Федерации на 01.01.2019 доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения составляет 25,9%. Один из самых высоких показателей доли лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения в Тульской области – 31,0%, самый

низкий – в Чеченской республике – 10,8%. По Центральному федеральному округу доля лиц старше трудоспособного возраста, в общей численности населения, составляет 28,0%, самый высокий показатель в Тамбовской области – 31,3%, самый низкий – в Московской области – 25,1%.

Показатель рождаемости на 1 000 населения по итогам 2019 года по Российской Федерации – 10,1, Центральному федеральному округу – 9,4; ранг Тульской области по Российской Федерации – 81-83 место (2018 г. – место 81-83 место), по Центральному федеральному округу – 16-18 место (2018 г. – 16-17 место). Снижение показателя рождаемости было зарегистрировано в 83 субъектах Российской Федерации, по темпу снижения Тульская область занимает 40-41 место.

В 2019 году в Тульской области умерло 23 374 человека, что на 655 случаев или 3,0 % меньше чем за 2018 год (24 029 человек). Показатель смертности на 1000 населения составил 15,9 против 16,2 за 2018 год, темп снижения 1,9%. Показатель смертности по итогам 2019 года по Российской Федерации – 12,3, Центральному федеральному округу – 12,7 на 1000 населения, ранг Тульской области по Российской Федерации – 82 (2018 г. – место 82), по Центральному федеральному округу – 17 (2018 г. – место 17). Снижение показателя смертности было зарегистрировано в 62 субъектах Российской Федерации, по темпу снижения Тульская область занимает 28 место.

### Показатели рождаемости и смертности

Таблица № 3

Наименование показателя	Период		Единица измерения	Тульская область всего
Рождаемость	2017		чел.	13 351
	2018		чел.	12 381
	2019		чел.	11 206
Смертность	2017	всего	чел.	24 707
		из них 0-17 лет включительно	чел.	159
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	19 731
	2018	всего	чел.	24 029
		из них 0-17 лет включительно	чел.	123
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	19 332
	2019	всего	чел.	23 374
		из них 0-17 лет включительно	чел.	111
		из них старше трудоспособного возраста	чел.	18 796

В регионе естественная убыль населения по итогам 2019 года составила – 11 084 человека, что на 378 человек или 3,5 % больше, чем в 2018 году (10 706 человек). Показатель естественной убыли на 1000 населения составил – 8,2 против -7,9 за 2018 год. Число умерших в 2019 году превысило число родившихся в 2,1 раза (2018 г. – 1,9 раза).

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

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

Население Тульской области на 01.01.2020 насчитывает 1 466 025 человек, из них городского населения - 1 096 891 человек (74,8%), сельского – 369 134 человека (25,2 %). Умерло в 2019 году – 23 374 человека, из них детей – 111; в 2018 году – 24 029 человек, из них детей – 123.

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

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

По данным Росстата, в 2019 году умерло 111 детей (в 2018 году – 123 ребенка) и 23 263 человека взрослого населения (в 2018 году – 23 906).

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

Расчетная потребность в паллиативной медицинской помощи взрослым в 2018 году составила –  $23\,263 \times 0,67 = 15\,586$  (в 2018 году –  $23\,906 \times 0,67 = 16\,017$ ).

Общая потребность в оказании паллиативной медицинской помощи в 2019 году составила 15 660 человек, в 2018 году - 16 099 человек.

В 2019 году паллиативную медицинскую помощь в условиях стационара получили 1 506 взрослых и 21 ребенок. В 2018 году паллиативную медицинскую помощь в условиях стационара получили 1 562 взрослых и 10 детей.

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

В Тульской области паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками в амбулаторных, стационарных условиях и

включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений заболеваний, в том числе онкологических. Паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях оказывают врачи участковые, врачи общей практики, врачи специалисты, прошедшие подготовку по паллиативной медицинской помощи. В районах области назначены педиатры, ответственные за оказание паллиативной медицинской помощи детям, которые прошли усовершенствование по паллиативной медицинской помощи.

В 2019 году паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывалась в ГУЗ «Тульский областной хоспис» (27 коек), ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы» (30 коек), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (50 коек), ГУЗ «Щекинская районная больница» (30 коек), ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» (3 койки для детей), ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка №1» (10 коек для детей) и 255 койках сестринского ухода в 8 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области.

Показатели эффективности коечного фонда за 2018-2019 годы

Таблица № 4

Наименование показателя	Паллиативное отделение для взрослых		Паллиативные отделения для детей		Отделение сестринского ухода	
	2018 год	2019 год	2018 год	2019 год	2018 год	2019 год
Количество коек, единиц	135	137	5	13	255	255
Количество пролеченных пациентов, человек	1562	1506	1	21	3183	3721
Количество койко-дней	46352	45503	16	3555	85662	84358
Средняя занятость койки	333	297	16	296	336	331
Летальность, процентов	30,1	34,4	100	9,5	4,3	4,5
Средняя длительность пребывания на койке	29,7	30,0	16,0	132,0	27,0	22,6

Паллиативное стационарное лечение пациентов осуществляется в ГУЗ «Тульский областной хоспис» мощностью 27 коек. В ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС с нарушением психики №1» развернуты 10 паллиативных коек для детей с тяжелым поражением центральной нервной системы, с грубыми пороками развития и другими incurable заболеваниями. Также имеются паллиативные отделения в ГУЗ «Городская больница № 3

г. Тулы» (30 коек), ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» (50 коек), ГУЗ «Щекинская районная больница» (30 коек), ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» (3 койки) и 255 коек сестринского ухода в 8 государственных учреждениях здравоохранения Тульской области. Кроме того, паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками амбулаторно, в условиях дневного стационара на койках терапевтического, педиатрического, хирургического профилей. При наличии показаний после осмотра участковым врачом терапевтом организуется стационар на дому.

Таким образом, в 2019 году паллиативная медицинская помощь в Тульской области оказывается на 150 паллиативных койках круглосуточного стационара в 6 государственных учреждениях здравоохранения и 255 койках сестринского ухода в 8 государственных учреждениях здравоохранения. По состоянию на 01.01.2020 в амбулаторных условиях было выполнено 8 755 посещений по паллиативной помощи, из них 538 посещений детьми 0-17 лет, кроме того было выполнено 1948 посещений выездными патронажными службами паллиативной помощи для оказания паллиативной медицинской помощи на дому, из них 798 детям. В стационарных условиях пролечено 5 248 человек, старше трудоспособного возраста 4 425 человек и 21 ребенок. В определенной мере задачи оказания паллиативной медицинской помощи решаются также в отделениях сестринского ухода, контингент пациентов которых не только онкологический, но и гериатрический. По состоянию на 01.01.2020 пролечен 3721 пациент, проведено 84358 койко-дней, из них старше трудоспособного возраста – 3160 человек, проведено 72505 койко-дней.

Кроме оказания медицинской паллиативной помощи в амбулаторных условиях с 18 июня 2019 года организована работа 3-х выездных паллиативных бригад для осмотра детей на дому (ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д. Я. Ваныкина», ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Тулы»).

За 2019 год осуществлено 813 посещений, в том числе к 5 пациентам, получающим респираторную поддержку на дому.

ГУЗ «Тульский областной хоспис» был организован 7 мая 1999 года. С 23 августа 2007 года муниципальное учреждение здравоохранения «Ломинцевский хоспис» переименовано в государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной хоспис». В 2019 году пролечено 330 человек (2018 год – 312 человек). 71,5% пролеченных в хосписе составили онкобольные (236 человек), 21,2 % (70 человек) – пациенты с болезнями системы кровообращения (последствия инфарктов, хроническая ишемия головного мозга, атеросклероз артерий), 7,3% – пациенты с различными

формами хронических прогрессирующих заболеваний (24 человека). Условия, в которых находятся пациенты в хосписе, максимально приближены к домашним. По желанию пациент может отправиться домой, при этом он получает все необходимые медикаменты.

Показатели работы койки ГУЗ «Тульский областной хоспис»

Таблица № 5

Наименование показателя	паллиативные койки для взрослых
Количество пролеченных пациентов	330
Количество койко-дней	9971
Средняя занятость койки	369
Летальность	79,4
Средняя длительность пребывания на койке	30,2

В ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы» паллиативное отделение на 30 коек организовано с 01.11.2017. Ранее паллиативная медицинская помощь оказывалась на 45 койках сестринского ухода. В 2019 году пролечено 771 человек (2018 год – 704 человека).

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

Таблица №6

Наименование показателя	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых
Количество пролеченных пациентов	228	543
Количество койко-дней	5602	9338
Средняя занятость койки	373	311
Летальность	28,5	28,5
Средняя длительность пребывания на койке	24,6	17,0

Паллиативная медицинская помощь в ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» оказывается с 2017 года на 50 койках. В 2019 году пролечено 832 человека (2018 год – 756 человек).

Показатели работы койки ГУЗ «Новомосковская городская  
клиническая больница»

Таблица № 7

Наименование показателя	койки сестринского ухода	паллиативные койки для взрослых
Количество пролеченных пациентов	276	556
Количество койко-дней	8260	16576
Средняя занятость койки	330	332
Летальность	6,5	12,9
Средняя длительность пребывания на койке	30,4	29,5

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

Сроки пребывания пациента в отделении паллиативной помощи зависят от состояния пациента, стабилизации общего заболевания или по достижению возраста 4-х лет. Ребенок в отделении паллиативной медицинской помощи находится на полном государственном обеспечении.

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

Таблица № 8

Наименование показателя	паллиативные койки для детей
Количество пролеченных пациентов	3
Количество койко-дней	3262
Средняя занятость койки	326
Летальность	33,3
Средняя длительность пребывания на койке	384

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

В Тульской области добровольческую деятельность в сфере здравоохранения осуществляет региональное отделение Всероссийского общественного движения «Волонтеры медики», которое реализует свою деятельность по следующим направлениям: помощь медицинскому персоналу, санитарно-профилактическое просвещение, популяризация кадрового донорства. Труд волонтеров востребован в отделениях сестринского ухода и паллиативных отделениях учреждений здравоохранения Тульской области, в том числе оказывающих медицинскую помощь детям. К основным направлениям деятельности волонтеров относятся: проведение мероприятий ухода, сопровождение пациентов на прогулке, помощь при кормлении, уборка территории, социально-культурная и просветительская деятельность, творческие занятия, направленные на психологическую разгрузку пациентов. В учреждениях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, к уходу за пациентами привлекаются волонтеры, прошедшие специальную подготовку.

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

В 2018 году в соответствии с распоряжением правительства Российской Федерации от 15 марта 2018 г. № 427-р бюджету Тульской области выделены



межбюджетные трансферты в сумме 59 030,1 тыс. рублей на приобретение наркотических лекарственных препаратов и медицинских изделий. В 2018 году заключены контракты на поставку 216 единиц медицинских изделий на сумму 54 338,73 тыс. рублей и на поставку медикаментов на сумму 2 700,26 тыс. рублей. В 2018 году закуплено 106 функциональных кроватей, 8 аппаратов искусственной вентиляции легких, 23 концентратора кислородных, 20 шприцевых насосов, 13 мониторов пациента с принадлежностями, 8 портативных электрокардиографов, 4 обеззараживателя-очистителя воздуха, 1 сейф для хранения наркотических препаратов, 14 фармацевтических холодильников, 13 тележек-каталок для перевозки больных, 6 подъемников для тяжелобольных.

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

Таблица № 9

Наименование лекарственного препарата	2018 год		2019 год	
	Сумма, руб.	Количество медицинских организаций, вошедших в заявку на закупку лекарственного препарата	Сумма, руб.	Количество медицинских организаций, вошедших в заявку на закупку лекарственного препарата
1	2	3	4	5
Омнопон раствор для подкожного введения 2% 1мл № 5	57 166,00	2	69 130,80	2
Морфин раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл № 10	254 398,00	16	451 052,00	23
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой 10 мг № 20	18 908,80	3	46 460,40	4
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного	81 000,00	5	213 853,20	8

1	2	3	4	5
действия, покрытые оболочкой 30 мг № 20				
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой 60 мг № 20	124 295,60	4	233 433,20	6
Морфин капсулы пролонгированного действия и/или таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой 100 мг № 20	55 658,40	1	43 382,00	1
Тримеперидин раствор для инъекций 20 мг/мл 1 мл № 10	119 028,00	9	191 162,50	12
Тримеперидин таблетки 25 мг № 10	1 201,20	1	0,00	0
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 25 мкг/ч № 5	202 007,60	8	760 550,40	16
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 50 мкг/ч № 5	981 646,00	16	2 080 092,10	20
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 75 мкг/ч № 5	703 895,85	10	1 630 151,60	14
Фентанил трансдермальная терапевтическая система 100 мкг/ч № 5	101 056,00	2	1 231 620,00	10
Пропионилфенил-этоксиперидин (просидол) таблетки защечные 20 мг № 10	-	-	8 829,00	6
Фенобарбитал таблетки 100 мг № 10	-	-	8 384,40	6
Золпидем таблетки, покрытые оболочкой и/или таблетки, покрытые пленочной оболочкой 10 мг № 20	-	-	47 690,50	2
Диазепам таблетки и/или таблетки, покрытые оболочкой 5 мг №20	-	-	5 773,20	7
Диазепам раствор для внутреннего и внутримышечного введения и/или раствор для инъекций 5 мг/мл 2 мл № 5	-	-	35 723,20	16
Мидазолам раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5 мг/мл 1 мл, № 5	-	-	419,38	1

1	2	3	4	5
Клоназепам таблетки 2 мг, № 30	-	-	3 313,92	2
Клоназепам таблетки 0,5 мг, № 30	-	-	265,77	1
РЕПТАМЕН JUNIOR, сухая смесь 400 гр. в банке	-	-	84 500,00	1
Alfare, сухая смесь 400 гр. В банке	-	-	47 500,00	1
Итого:	2 700 261,45		7 196 287,57	

В 2020 году из федерального бюджета на реализацию мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи министерству здравоохранения Тульской области предусмотрены средства федерального бюджета в объеме 53 610,3 тыс. рублей, из них 7 300,00 тыс. рублей на обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания.

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

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

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

На территории Тульской области действует постановление правительства Тульской области от 17.04.2015 № 178 «Об определении организации, уполномоченной на распределение наркотических средств и психотропных веществ на территории Тульской области», принятое в соответствии с Федеральным законом от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июля 2010 г. № 558 «О порядке распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ, а также отпуска и реализации их прекурсоров». Уполномоченной организацией на распределение наркотических средств и психотропных веществ юридическим лицам в соответствии с их заявками определено Государственное унитарное предприятие Тульской области «Фармация». На аптечном складе Государственного унитарного предприятия Тульской области «Фармация» в соответствии с заявками юридических лиц

организовано постоянное наличие наркотических препаратов, в том числе неинвазивных лекарственных форм, в целях проведения обезболивающей терапии нуждающимся пациентам при оказании им медицинской помощи.

Отпуск обезболивающих лекарственных препаратов осуществляется физическим лицам из аптечных организаций согласно порядку, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 июля 2017 года № 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность», они отпускаются по рецептам врачей в 51 аптечных организациях, расположенных в городах или поселках городского типа Тульской области, из них 47 - государственной формы собственности (18 - на базе ГУП ТО «Фармация», 29 - на базе государственных учреждений здравоохранения) и 4 - частной формы собственности, имеющих лицензию на оборот наркотических средств и психотропных веществ с правом их отпуска физическим лицам. В соответствии с данным приказом Минздравсоцразвития России 36 медицинских организаций, выписывающих рецепты на наркотические средства, закреплены приказом министерства здравоохранения Тульской области от 09.02.2016 № 120-осн за аптечными организациями, имеющими лицензию на деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ.

Для обеспечения доступности обезболивающей терапии на территории Тульской области, упрощения процедуры назначения и выписывания обезболивающих лекарственных препаратов утвержден приказ министерства здравоохранения Тульской области от 20.05.2015 № 499-осн «Об обеспечении доступности обезболивающей терапии на территории Тульской области», согласно которому в случае возникновения необходимости обезболивание пациентам осуществляется медицинскими работниками пунктов неотложной помощи, в ночное время и в нерабочие дни - медицинскими работниками отделений скорой медицинской помощи.

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

Для обеспечения доступности, своевременности и адекватности проведения обезболивающей терапии с 2014 года в области проводятся

обучающие семинары для врачей и средних медицинских работников по вопросам противоболевой терапии, лечению хронического болевого синдрома и изменениям в законодательстве по обороту наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

Во исполнение Плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 июля 2016 г. № 1403-р, с целью обеспечения оперативного и полного учета пациентов, которым необходимо обезболивание, в Тульской области осуществляется реализация проекта по созданию базы данных о лицах, нуждающихся в лечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами.

С целью обеспечения доступа к информации о пациентах, нуждающихся в лечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, с 2018 года сотрудниками государственных учреждений здравоохранения Тульской области ведется работа по заполнению данных в регистре лиц, нуждающихся в обезболивании наркотическими и психотропными препаратами региональной информационной системы здравоохранения Тульской области. В ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС с нарушением психики № 1» ведется регистр детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. При появлении пациента паллиативного профиля заполняется форма представления сведений в регистр пациентов детского возраста и в течение одного рабочего дня направляется в регистр пациентов детского возраста, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с использованием канала защищенной связи (VIPNet) в формате Excel.

При поступлении в регистр пациентов детского возраста, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, сведений о новом пациенте, специалисты ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка № 1» совместно с педиатрами лечебного учреждения, где наблюдается ребенок, составляют индивидуальный план ведения пациента,

который в динамике корректируется специалистами в зависимости от изменения состояния ребенка. В настоящее время в базе находятся 217 детей, 6 из которых на аппарате ИВЛ.

К 2021 году в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области будет создан реестр паллиативных пациентов, который обеспечит учет и возможность мониторинга оказания паллиативной помощи гражданам Тульской области.

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

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

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

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

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

необходимость круглосуточного врачебного или сестринского наблюдения;

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

предоставление «социальной передышки» родственникам.

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

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

Направление детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, осуществляется согласно приказу министерства здравоохранения Тульской области № 50-осн от 22.01.2018 «Об оказании паллиативной медицинской помощи детям 0-17 лет, проживающим в Тульской области».

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

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

вторая группа (заболевания, требующие длительного интенсивного лечения для продления жизни с высокой вероятностью неблагоприятного исхода): некоторые врожденные пороки сердца, глубокая недоношенность, хронические заболевания легких, в том числе муковисцидоз, бронхопульмональная дисплазия, врожденный синдром гиповентиляции;

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

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

При направлении пациента в стационарное отделение паллиативной помощи врачебной комиссией медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и/или лечение ребенка, оформляется направление на оказание паллиативной медицинской помощи, выписка из медицинской карты ребенка, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным мероприятиям, заключение

врачебной комиссии медицинской организации о наличии показаний к оказанию ребенку паллиативной медицинской помощи. Направление в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям в стационарных условиях, осуществляется на основании предварительного согласования даты госпитализации с заведующим паллиативного отделения. В случае удаленности медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, от места фактического проживания ребенка, нуждающегося в стационарном лечении, медицинская помощь оказывается на педиатрических (при их отсутствии – на терапевтических) койках медицинских организаций региона с учетом принципа территориальности.

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Действующая система социального обслуживания представляет сеть из 26 государственных учреждений социального обслуживания. В их числе: 11 стационарных учреждений (5 – общего типа, 6 – психоневрологического профиля), 9 Центров социального обслуживания и т.д.

Социальное обслуживание граждан осуществляется в полустационарной, стационарной формах и в форме обслуживания на дому. Наиболее востребованной является форма предоставления социальных услуг на дому, как наиболее приближенная к потребностям граждан пожилого возраста и инвалидов.

Социальные услуги ежегодно предоставляются:

в стационарной форме – 10 тыс. человек;

в полустационарной форме – 3 тыс. человек;

в форме социального обслуживания на дому – 18 тыс. человек;

в социальной гостинице – порядка 200 человекам.

Однако потребность населения на услуги стационарного социального обслуживания удовлетворена не полностью. Требуется дальнейшего развития нестационарное социальное обслуживание. Специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому созданы в центрах, расположенных в городах Тула, Новомосковск, Суворов, Алексин. Всего за 2019 год услугами отделений воспользовались более 1084 человек. При этом в оказании услуг задействовано 247 сотрудников, в том числе 96 медицинских сестер.

Важной составляющей ухода для граждан с ограничениями жизнедеятельности является предоставление им социально-медицинских услуг. Оказание услуг, связанных с наблюдением за здоровьем граждан, обслуживаемых социозащитными учреждениями, осуществляется с участием медицинских организаций и предусматривает помощь по выполнению медицинских процедур по назначению лечащего врача, обеспечению лекарственными препаратами, осуществлению мероприятий по профилактике образования пролежней, наложению компрессов, осуществлению перевязок, оказанию первой помощи. Также медицинские работники организаций здравоохранения привлекаются к осуществлению систематического наблюдения за гражданами с ограничениями жизнедеятельности в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, для консультирования по социально-медицинским вопросам, организации их здорового питания по

рекомендациям лечащего врача, для обучения родственников и других лиц, осуществляющих уход за данной категорией граждан на дому, принципам организации ухода, использованию технических средств реабилитации, обустройству места нахождения человека, находящегося на постельном режиме, составлению распорядка дня, питанию, индивидуальному уходу, выбору качественных средств ухода.

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

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

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

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

В соответствии с Регламентом межведомственного взаимодействия органов государственной власти Тульской области, утвержденным постановлением правительства Тульской области от 03.12.2014 № 624 «Об утверждении регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти Тульской области в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания» оказание услуг, связанных с наблюдением за здоровьем граждан, обслуживаемых социозащитными

учреждениями, осуществляется с участием медицинских организаций и предусматривает помощь по выполнению медицинских процедур по назначению лечащего врача, обеспечению лекарственными препаратами, осуществлению мероприятий по профилактике образования пролежней, наложению компрессов, осуществлению перевязок, оказанию первой помощи, проведению занятий по санитарно-гигиеническому образованию работников государственных учреждений социального обслуживания населения Тульской области; получению несовершеннолетними, проходящими социальную реабилитацию в специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, медицинской помощи в установленном законодательством порядке.

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

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

Приказ устанавливает необходимость своевременного информирования государственными учреждениями здравоохранения Тульской области территориальных учреждений социального обслуживания населения о выявлении гражданина, страдающего неизлечимым заболеванием, нуждающегося в предоставлении социальных услуг (при получении информированного согласия о предоставлении персональных данных), оказания содействия в оформлении и переводе из отделений сестринского ухода в стационарные учреждения социального обслуживания населения пациентов, получивших необходимый объем медицинской помощи и не нуждающихся в медицинском уходе, предоставления социальных услуг гражданину, нуждающемуся в паллиативной помощи, или членам его семьи в соответствии с Законом Тульской области от 27 октября 2014 года № 2205-ЗТО «О регулировании отдельных отношений в сфере социального обслуживания граждан в Тульской области».

Воспитанников отделения милосердия ГУТО «Головеньковский дом-интернат для умственно отсталых слепых детей» курируют врачи-педиатры паллиативного отделения ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1», специалисты ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» и ГУЗ ТО «Центр детской психоневрологии».

Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, имеющие в своей структуре отделения сестринского ухода, активно взаимодействуют с государственными организациями социального обслуживания. После выписки из медицинского учреждения пациент может выбрать разные варианты адаптации. Если необходим постоянный уход, ему предлагается стационарная форма социального обслуживания. Если родственники готовы ухаживать за больным самостоятельно, министерство труда и социальной защиты Тульской области помогает адаптировать под нужды больного его жилое помещение. Для обеспечения пациентов необходимыми для ухода техническими средствами во всех центрах социального обслуживания в 2018 году созданы пункты проката. Примерный перечень технических средств реабилитации, выдаваемых гражданам во временное пользование, включает в себя 20 наименований технических средств реабилитации, облегчающих родственникам уход, помогающих адаптировать жилое помещение под нужды пожилого человека или инвалида. Наиболее востребованными являются: ходунки, кресло-коляска, костыли, трость, противопролежневый матрас. В каждом пункте проката организованы консультации по использованию технических средств реабилитации, в том числе с выходом по месту жительства. Услуги проката очень востребованы. В 2019 году обратились порядка 800 человек, выдано около 1,5 тыс. единиц оборудования. В настоящее время проводится работа по популяризации данного сервиса.

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

что родственникам всегда есть к кому обратиться за профессиональной помощью и советом.

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

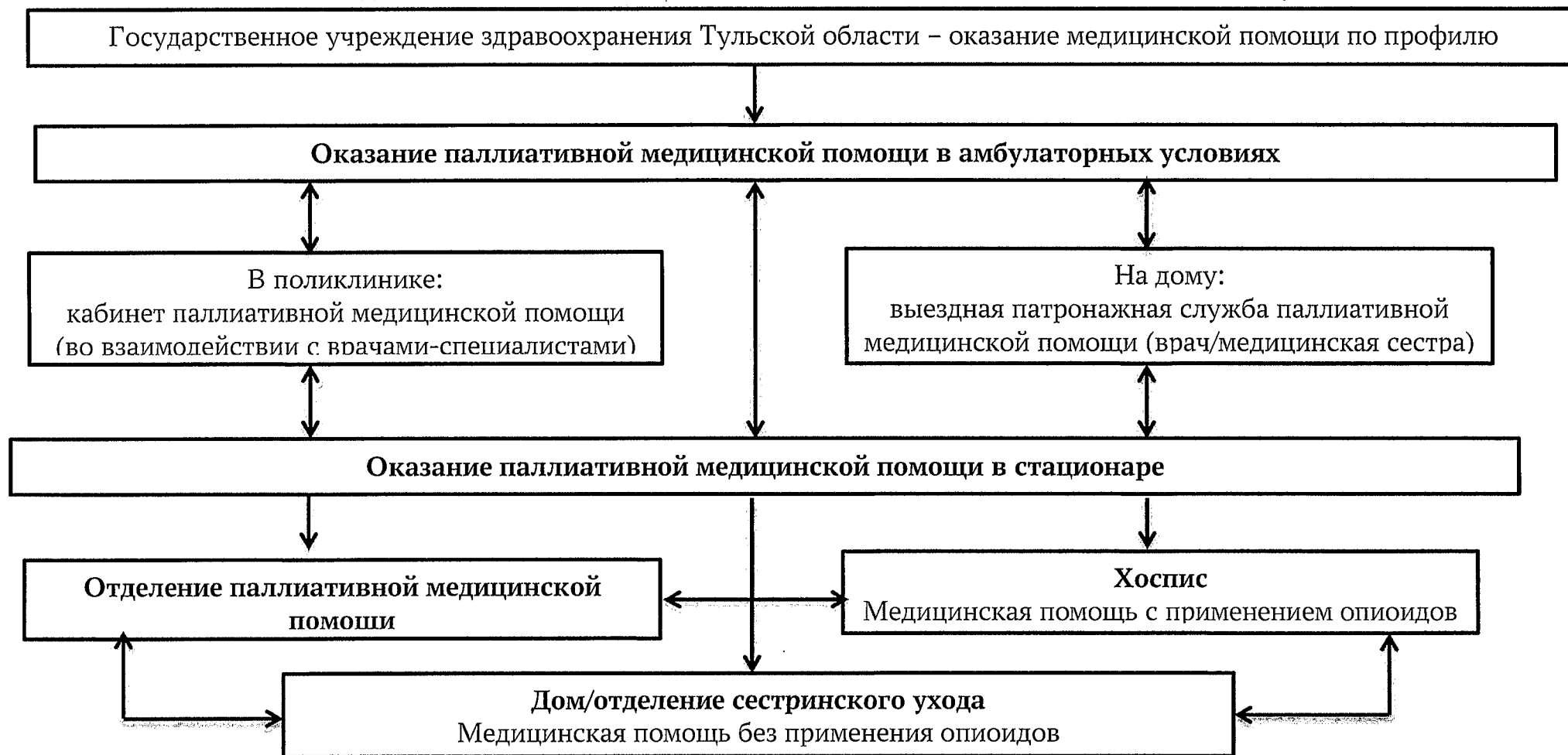
Информированность населения Тульской области о паллиативной медицинской помощи, в том числе при лечении болевого синдрома, осуществляется главным образом через средства массовой коммуникации: телевизионные передачи телерадиокомпании «Первый Тульский», «ГТРК Тула» и радиопередачи на «Радио России – Тула»,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

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

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

### 3. Региональная система оказания паллиативной медицинской помощи

Региональная модель системы оказания паллиативной медицинской помощи населению Тульской области



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

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

Для обеспечения эффективного оказания паллиативной помощи в Тульской области планируется:

увеличить до 2024 года количество коек паллиативной медицинской помощи до 230. Для достижения данного показателя в 2020 году планируется создать отделение паллиативной психиатрической помощи на базе Государственного учреждения здравоохранения «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева» для пациентов с поздними формами деменции, готовящихся для перевода в психоневрологические интернаты на 320 коек;

создать к концу 2020 года 6 выездных патронажных отделений для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Донская городская больница № 1», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы» и 3 для детей в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1»;

в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области к 2021 году создать реестр паллиативных пациентов, который обеспечит учет и возможность мониторинга оказания паллиативной помощи гражданам Тульской области;

создать до 01.06.2020 12 кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Суворовская районная больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой



медпомощи имени Д.Я. Ваныкина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»;

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

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

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

совершенствовать систему внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи;

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

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

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

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

Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
	начало	окончание		
1	2	3	4	5
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи				
1.1. Создание отделения паллиативной психиатрической помощи на базе Государственного учреждения здравоохранения «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева» для пациентов с поздними формами деменции на 320 коек	01.01.2020	31.12.2020	Главный врач ГУЗ «Тульская областная психиатрическая больница № 1 имени Н.П. Каменева»	Повышение качества и доступности оказания паллиативной помощи для пациентов с поздними формами деменции. К 2020 году в Тульской области функционирует 470 коек для взрослых
1.2. Организация выездных патронажных отделений	01.01.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Созданы к концу 2020 года 6 выездных патронажных отделений для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Донская городская больница № 1», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница № 7 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы» и 3 для детей в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени

1	2	3	4	5
				профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 1»
1.3. Создание сети кабинетов паллиативной медицинской помощи	01.01.2019	01.06.2020	Министерство здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Созданы 12 кабинетов паллиативной медицинской помощи для взрослых в ГУЗ «Ефремовская районная больница имени А.И. Козлова», ГУЗ «Суворовская районная больница», ГУЗ «Алексинская районная больница № 1 имени профессора В.Ф. Снегирева», ГУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Тулы имени Е.Г. Лазарева», ГУЗ «Городская больница № 3 г. Тулы», ГУЗ «Городская больница № 9 г. Тулы», ГУЗ «Киреевская центральная районная больница», ГУЗ «Одоевская центральная районная больница имени П.П. Белоусова», ГУЗ «Плавская центральная районная больница имени С.С. Гагарина», ГУЗ «Узловская районная больница», ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медпомощи имени Д.Я. Ванькина», ГУЗ «Новомосковская городская клиническая больница»

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

1	2	3	4	5
3.2. Информирование граждан о паллиативной медицинской помощи: трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения на тему обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи; публикация материалов в местной печати соответствующей тематики	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области	Создано и транслировано 2 передачи по информированию граждан по маршрутизации при оказании паллиативной медицинской помощи, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов
3.3. Размещение доступной справочной информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе наркотическими лекарственными препаратами, постороннем уходе, о порядке получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи на дому	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	100% государственных учреждений здравоохранения Тульской области имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, о механизме получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи в домашних условиях
3.4. Обеспечение постоянного роста и 100% выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Ежегодно увеличивается и обеспечивается 100% выборка наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью

1	2	3	4	5
4. Мероприятия по оснащению государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь				
4.1. Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь	01.09.2019	31.12.2022	Министерство здравоохранения Тульской области	К 2024 году в Тульской области переоснащены/дооснащены государственные учреждения здравоохранения Тульской области, оказывающие паллиативную медицинскую помощь
4.2. Обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания паллиативной первичной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	В 2024 году оснащенность укладками составит 100%
5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи				
5.1. Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Внедрена система внутреннего контроля качества
5.2. Разбор клинических случаев (откуда перевели пациента, пролежни, болевой синдром, оценка боли, досуточной летальности в стационаре, оказывающем паллиативную медицинскую помощь, жалоб и т.д.)	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, главные врачи государственных учреждений здравоохранения Тульской области	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи. Разобрано 100 клинических случаев
5.3. Организация разработки и реализации мероприятий, направленных на исключение необоснованной и непрофильной госпитализации	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Повышение эффективности использования ресурсов

1	2	3	4	5
6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи				
6.1. Создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, интеграция в единую информационную систему здравоохранения Тульской области	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области	Создан реестр пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи
7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия государственных учреждений здравоохранения Тульской области, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций				
7.1. Своевременное информирование в установленном порядке государственными учреждениями здравоохранения территориальных учреждений социального обслуживания населения о выявлении гражданина, страдающего неизлечимым заболеванием, нуждающегося в предоставлении социальных услуг (при получении информированного согласия о предоставлении персональных данных)	01.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области, государственные учреждения здравоохранения Тульской области	Повышение качества и доступности оказания социальных услуг населению Тульской области
7.2. Оказание содействия в оформлении и переводе из отделений сестринского ухода в стационарные учреждения социального обслуживания населения пациентов, получивших необходимый объем медицинской помощи и не нуждающихся в медицинском уходе	01.01.2019	31.12.2024	Государственные учреждения здравоохранения Тульской области, государственные учреждения социального обслуживания населения Тульской области	Повышение качества и доступности оказания медицинской и социальной помощи населению Тульской области
7.3. Предоставление социальных услуг гражданину, нуждающемуся в паллиативной помощи, или членам его семьи в соответствии с законом	01.01.2019	31.12.2024	Министерство труда и социальной защиты Тульской области, государственные учреждения социального обслуживания населения	Повышение качества и доступности оказания социальных услуг населению Тульской области

1	2	3	4	5
Тульской области от 27 октября 2014 года № 2205-ЗТО «О регулировании отдельных отношений в сфере социального обслуживания граждан в Тульской области». Расширение спектра услуг по социальному сопровождению названной категории получателей (в рамках предоставления дополнительных платных услуг)			Тульской области	
8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи				
8.1. Внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Тульской области	Реализована программа
9. Автоматизация деятельности государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь				
9.1. Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Тульской области	Оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и управлению потоками пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи



#### 4. Ожидаемые результаты

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

уровень обеспеченности паллиативными койками составит не менее 0,149 тысячи коек;

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

доля посещений отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на дому в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи составит 60,0 процентов;

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

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

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

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

---