ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 02.12.2022 № 1038

г. Ростов-на-Дону

О внесении изменения
в постановление Правительства
Ростовской области от 13.01.2020 № 18

В целях актуализации целевых показателей в соответствии с положениями, установленными государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, Правительство Ростовской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Внести в постановление Правительства Ростовской области от 13.01.2020 № 18 «Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи (Ростовская область) на 2020 – 2024 годы» изменение, изложив приложение к нему в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Пучкова А.В.

Губернатор
Ростовской области В.Ю. Голубев

Правительство Ростовской области
Управление документационного обеспечения

Постановление вносит
министерство здравоохранения
Ростовской области

Y:\ORST\Ppo\1202p1038.f22.docx

Приложение
к постановлению
Правительства
Ростовской области
от 02.12.2022 № 1038

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

Раздел 1. Вводная часть

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

Демографические, административные, географические особенности Ростовской области.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

совершенствование базы данных пациентов, нуждающихся в ПМП;

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

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

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

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

повышение уровня информированности о ПМП среди населения и медицинского персонала.

1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы

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

Таблица № 1

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2018 г.)	Период (год)						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (процентов)	–	–	–	43,27	65,00	75,00	90,00	90,00
2.	Обеспеченность паллиативными койками на 100 000 населения, из них:				3,17	3,17	2,67	2,67	2,67
	число коек на 100 000 детей	4,6	4,6	4,6	4,6	2,5	2,5	2,5	2,5
	число паллиативных коек на 100 000 взрослых, в том числе:	17,1	19,9	24,3	38,6	38,6	32,5	32,5	32,5
	число коек сестринского ухода на 100 000 взрослых	30,8	30,8	23,2	23,2	24,9	19,6	19,6	19,6
3.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи:								
	к взрослым, на 100 000 взрослых	–	–	–	0,1	0,14	0,23	0,32	0,5
	к детям, на 50 000 детей	–	–	–	0,1	0,10	0,30	0,44	0,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	Доля посещений, осуществляемых выездными патронажными бригадами для оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях	–	–	–	–	52,0	56,0	56,0	56,0
5.	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи	–	–	–	–	0,400	0,409	0,475	0,475
6.	Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов, содержащих наркотические и психотропные вещества, субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ (процентов):								
	в инвазивных лекарственных формах	60	65	70	95	95	95	95	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	–	–	–	5,0	5,0	70,0	80,0	80,0
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	–	–	–	75	75	75	80	80
7.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные средства, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания):								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	в инвазивных лекарственных формах	–	–	–	95	95	95	95	95
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	–	–	–	5,0	5,0	70,0	90,0	90,0
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	–	–	–	75	75	90	95	95
8.	Пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, обеспечены медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому (человек)	–	–	–	–	906	1176	1530	1600
9.	Пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспечены лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества (единиц)	–	–	–	–	38 634	42 339	44 985	–
10.	Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей (тыс. посещений)	–	–	–	–	58,959	67,382	75,805	–
11.	Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях,	–	–	–	24	48	69	84	101

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь								
12.	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)	–	–	–	0,74	1,00	1,20	1,50	2,00
13.	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	–	–	–	–	–	–	–	1

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

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

Таблица № 2

№ п/п	Наименование	Краткий комментарий содержания регионального нормативного правового акта
1	2	3
1.	Постановление Правительства Ростовской области от 30.12.2021 № 1161 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов»	в рамках Территориальной программы государственных гарантий предоставляется паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, а также паллиативная специализированная медицинская помощь. Данный вид медицинской помощи оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, а также на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи
2.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 23.06.2021 № 892 «О порядке обеспечения паллиативных пациентов на дому»	устанавливает порядок выдачи медицинских изделий для использования на дому для пациентов, признанных паллиативными по решению врачебных комиссий на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»
3.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 16.06.2021 № 859 «Об организации оказания паллиативной помощи детям Ростовской области»	настоящим приказом определены медицинские организации для госпитализации паллиативных детей. Назначены лица в муниципальных медицинских организациях, ответственные за оказание паллиативной медицинской помощи

1	2	3
		детям. Утвержден перечень заболеваний и состояний, при которых показана паллиативная помощь. Утверждена форма заключения о наличии показаний к паллиативной медицинской помощи, маршрутизация паллиативных детей при оказании стационарной паллиативной медицинской помощи, форма регионального реестра детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
4.	Соглашение о сотрудничестве между министерством здравоохранения Ростовской области и министерством труда и социального развития Ростовской области от 18 апреля 2013 г. № 652	настоящее соглашение направлено на организацию взаимодействия и координацию совместных действий по обеспечению граждан пожилого возраста, проживающих в Ростовской области, которым назначены по медицинским показаниям врачом (фельдшером) лекарственные препараты и изделия медицинского назначения. Соглашение пролонгируется ежегодно по взаимному согласию сторон
5.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 13.08.2018 № 2413 «Об организации мониторинга паллиативной медицинской помощи»	настоящим приказом определены ответственные лица по осуществлению мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ростовской области по разделам деятельности
6.	Приказ министерства здравоохранения Ростовской области от 17.02.2020 № 445 «О порядке обеспечения оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов»	настоящим приказом определены медицинские организации, осуществляющие обеспечение граждан медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, включая проведение длительной искусственной вентиляции легких. Алгоритм обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

Раздел 2. Основные статистические данные Ростовской области

2.1. Общая информация о Ростовской области.

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

Ростовская область находится на юге Европейской части России. Граничит на юге с Краснодарским и Ставропольским краями, на юго-востоке – с Калмыкией, на востоке и северо-востоке – с Волгоградской областью, на севере – с Воронежской областью, на западе – с Донецкой Народной Республикой и Луганской Народной Республикой, на юго-западе омывается Таганрогским заливом Азовского моря.

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

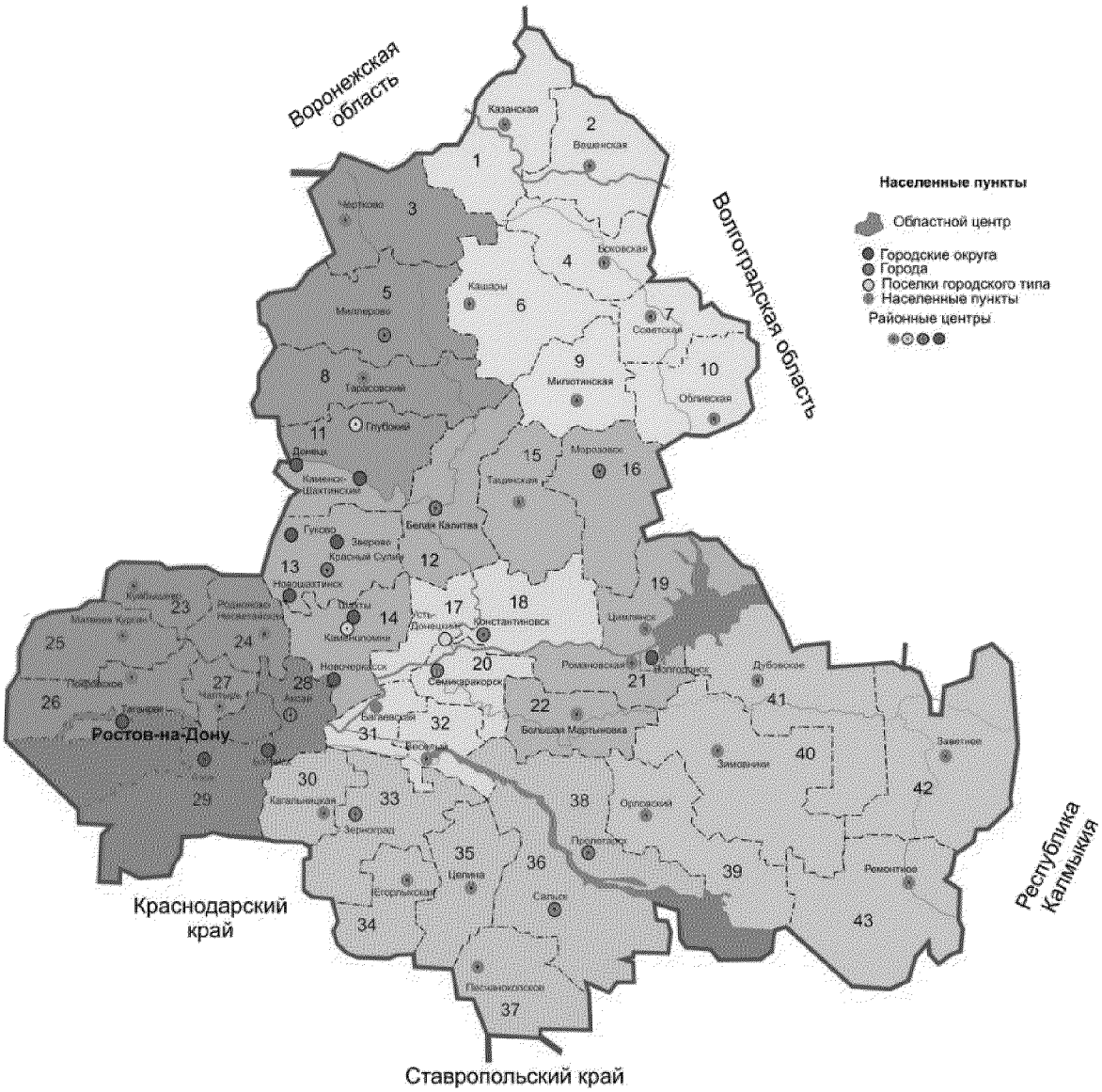
Законодательным Собранием Ростовской области принят Областной закон Ростовской области от 07.09.2011 № 660-ЗС «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями Ростовской области по организации оказания медицинской помощи». Исполнительно-распорядительным органам муниципальных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

В соответствии с областными законами Ростовской области от 29.06.2022 № 708-ЗС «О признании утратившими силу отдельных областных законов (отдельного положения Областного закона) по вопросу наделения органов местного самоуправления государственными полномочиями Ростовской области по организации оказания медицинской помощи», от 07.07.2022 № 720-ЗС «О признании утратившими силу отдельных положений некоторых областных законов о межбюджетных отношениях органов государственной власти

и органов местного самоуправления в Ростовской области» с 1 января 2023 г. органы местного самоуправления прекращают осуществление переданных государственных полномочий Ростовской области по организации оказания жителям Ростовской области первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

При этом с 1 января 2023 г. муниципальные медицинские организации передаются как имущественный комплекс из муниципальной собственности муниципальных образований Ростовской области в государственную собственность Ростовской области.

Рис. 1. Административно-территориальное деление Ростовской области



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

По данным Росстата, численность населения Ростовской области на 31 декабря 2021 г. составила 4 181 436 человек, из них 46,51 процента – мужчины (1 945 085 человек) и 53,49 процента – женщины (2 236 401 человек). Численность населения с распределением по муниципальным образованиям в Ростовской области представлена в таблице № 3.

Таблица № 3

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ
муниципальных образований в Ростовской области
(2019 – 2021 годы)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Численность населения		
		на 31 декабря 2019 г.	на 31 декабря 2020 г.	на 31 декабря 2021 г.
1	2	3	4	5
Города				
1.	г. Ростов-на-Дону	1 133 307	1 137 704	1 137 704
2.	г. Азов	80 286	80 428	79 857
3.	г. Батайск	127 654	127 919	127 444
4.	г. Волгодонск	171 952	171 406	169 953
5.	г. Гуково	63 771	63 150	62 658
6.	г. Донецк	46 899	46 732	46 741
7.	г. Зверево	20 227	19 726	19 297
8.	г. Каменск-Шахтинский	88 319	87 760	87 113
9.	г. Новочеркасск	167 355	168 035	166 312
10.	г. Новошахтинск	107 539	106 534	105 038
11.	г. Таганрог	248 664	248 643	248 269
12.	г. Шахты	231 646	230 262	228 816
Муниципальные районы				
1.	Азовский район	96 944	98 084	98 338
2.	Аксайский район	116 492	119 843	122 330
3.	Белокалитвинский район	90 605	89 522	88 224
4.	Багаевский район	33 966	33 802	33 549
5.	Боковский район	13 780	13 729	13 577
6.	Верхнедонской район	17 463	17 197	17 017
7.	Веселовский район	25 121	24 937	24 699
8.	Волгодонской район	33 176	33 232	33 030
9.	Дубовский район	21 264	21 089	20 970
10.	Егорлыкский район	32 961	32 413	31 848
11.	Заветинский район	16 565	16 432	16 197
12.	Зерноградский район	52 447	52 067	51 517
13.	Зимовниковский район	35 669	35 143	34 719
14.	Кагальницкий район	27 354	27 070	26 832
15.	Каменский район	41 056	40 593	39 993
16.	Кашарский район	22 867	22 389	22 117
17.	Константиновский район	30 878	30 486	30 121
18.	Красносулинский район	74 510	74 115	74 079
19.	Куйбышевский район	13 638	13 625	13 828
20.	Мартыновский район	34 319	34 202	34 247

1	2	3	4	5
21.	Матвеево-Курганский район	40 037	39 632	39 512
22.	Миллеровский район	63 984	62 653	61 310
23.	Милютинский район	12 714	12 400	12 097
24.	Морозовский район	37 608	37 150	36 566
25.	Мясниковский район	47 844	49 204	50 307
26.	Неклиновский район	84 709	85 203	86 177
27.	Обливский район	17 174	17 085	16 958
28.	Октябрьский район	71 565	72 261	72 252
29.	Орловский район	37 096	36 776	36 372
30.	Песчанокопский район	26 828	26 265	25 827
31.	Пролетарский район	33 657	33 416	33 203
32.	Ремонтненский район	17 958	17 770	17 544
33.	Родионово-Несветайский район	22 008	21 917	21 819
34.	Сальский район	100 946	100 236	99 270
35.	Семикаракорский район	48 749	48 457	48 293
36.	Советский район	6 201	6 179	6 156
37.	Тарасовский район	28 034	27 845	27 776
38.	Тацинский район	34 135	33 683	33 181
39.	Усть-Донецкий район	31 538	31 360	31 050
40.	Целинский район	29 830	29 530	29 418
41.	Цимлянский район	32 982	32 736	32 514
42.	Чертковский район	32 792	32 680	32 737
43.	Шолоховский район	25 237	24 914	24 713

Численность детского населения (0 – 17 лет) административных территорий Ростовской области (2019 – 2021 годы) представлена в таблице № 4.

Таблица № 4

ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ (0 – 17 ЛЕТ)
административных территорий Ростовской области
(2019 – 2021 годы)

№ п/п	Наименование муниципального образования	Численность детского населения		
		на 31 декабря 2019 г.	на 31 декабря 2020 г.	на 31 декабря 2021 г.
1	2	3	4	5
Города				
1.	г. Ростов-на-Дону	190 878	197 436	198 783
2.	г. Азов	15 183	15 477	15 399
3.	г. Батайск	27 333	28 444	28 840
4.	г. Волгодонск	33 070	33 311	32 823
5.	г. Гуково	11 566	11 152	11 020
6.	г. Донецк	8 270	7 989	7 965
7.	г. Зверево	3 565	3 421	3 347
8.	г. Каменск-Шахтинский	15 446	15 189	15 112
9.	г. Новочеркасск	28 228	29 569	29 641
10.	г. Новошахтинск	19 368	18 714	18 323
11.	г. Таганрог	44 490	45 637	46 052
12.	г. Шахты	42 982	42 500	42 178
Муниципальные районы				
1.	Азовский район	20 417	20 447	20 425
2.	Аксайский район	22 114	23 527	24 104
3.	Багаевский район	7 665	7 561	7 553
4.	Белокалитвинский район	17 733	17 412	17 194
5.	Боковский район	2 917	2 926	2 901
6.	Верхнедонской район	3 172	3 081	3 033
7.	Веселовский район	5 367	5 196	5 125
8.	Волгодонской район	7 463	7 257	7 122
9.	Дубовский район	4 784	4 611	4 538
10.	Егорлыкский район	7 269	7 078	6 960
11.	Заветинский район	3 241	3 118	3 031
12.	Зерноградский район	11 282	11 147	11 065
13.	Зимовниковский район	8 305	8 239	8 096
14.	Кагальницкий район	6 180	6 018	5 945
15.	Каменский район	7 981	7 675	7 537
16.	Кашарский район	4 202	3 895	3 846
17.	Константиновский район	6 424	6 347	6 225
18.	Красносулинский район	14 304	13 808	13 733
19.	Куйбышевский район	2 683	2 576	2 640

1	2	3	4	5
20.	Мартыновский район	8 930	8 796	8 786
21.	Матвеево-Курганский район	8 264	8 036	8 061
22.	Миллеровский район	12 762	12 359	12 014
23.	Милютинский район	2 512	2 318	2 250
24.	Морозовский район	8 234	7 966	7 747
25.	Мясниковский район	9 797	10 348	10 713
26.	Неклиновский район	16 049	15 921	16 101
27.	Обливский район	3 220	3 198	3 148
28.	Октябрьский район	13 683	13 492	13 502
29.	Орловский район	7 465	7 169	6 946
30.	Песчанокопский район	5 364	4 949	4 864
31.	Пролетарский район	7 438	7 200	7 151
32.	Ремонтненский район	3 985	3 849	3 763
33.	Родионово-Несветайский район	4 263	4 159	4 138
34.	Сальский район	21 495	21 212	20 904
35.	Семикаракорский район	10 615	10 474	10 464
36.	Советский район	1 353	1 340	1 326
37.	Тарасовский район	5 269	4 991	4 869
38.	Тацинский район	6 414	6 151	6 109
39.	Усть-Донецкий район	5 472	5 264	5 131
40.	Целинский район	6 817	6 653	6 702
41.	Цимлянский район	7 224	7 264	7 261
42.	Чертковский район	6 053	5 804	5 761
43.	Шолоховский район	4 967	4 827	4 809
Всего по Ростовской области		791 527	794 498	793 076

В структуре детского населения по данным за 2021 год – 56,7 процента составили городские жители (449 483 ребенка в возрасте 0 – 17 лет) и 43,3 процента – сельские жители (343 593 ребенка в возрасте 0 – 17 лет).

В структуре населения Ростовской области по данным на 31 декабря 2021 г. (таблица № 5) 68,1 процента составили городские жители (2 850 790 человек, из них 45,8 процента – мужчины и 54,2 процента – женщины) и 31,9 процента – сельские жители (1 330 696 человек, из них 48,0 процента – мужчины и 52,0 процента – женщины).

Таблица № 5

СТРУКТУРА НАСЕЛЕНИЯ
Ростовской области в зависимости от пола и места проживания

Численность населения в зависимости от места проживания (человек) (доля от населения Ростовской области (процентов)	Город		Село	
	2 850 790 человек (68,1 процента)		1 330 696 человек (31,9 процента)	
Численность населения в зависимости от пола и места проживания (человек) (доля от всего населения Ростовской области (процентов)	мужчины	женщины	мужчины	женщины
	1 306 095 человек (31,2 процента)	1 544 695 человек (36,9 процента)	638 990 человек (15,4 процента)	691 706 человек (16,5 процента)
Всего	4 181 436 человек			

Структура населения Ростовской области в зависимости от пола и возраста представлена в таблице № 7. В 2021 году доля населения трудоспособного возраста составила 52,9 процента (2 212 218 человек), из них 55,3 процента – мужчины, 44,7 процента – женщины. Удельный вес населения старше трудоспособного возраста составил 28,1 процента (1 176 192 человека). В зависимости от пола группа старше трудоспособного возраста разделилась следующим образом: 376 904 человека – мужчины (32,0 процента), 799 288 человек – женщины (68,0 процента).

Таблица № 6

СТРУКТУРА НАСЕЛЕНИЯ
Ростовской области по возрастным группам

Пол	Все население (человек)	В том числе в возрасте			Удельный вес возрастных групп в общей численности населения (процентов)		
		моложе трудоспособного	в трудоспособном	старше трудоспособного	моложе трудоспособного	в трудоспособном	старше трудоспособного
1	2	3	4	5	6	7	8
Мужчины	1945 085	344 135	1 224 046	376 904	17,7	62,9	19,4
Женщины	2 236 401	448 941	988 172	799 288	20,1	44,2	35,7
Всего	4 181 486	793 076	2 212 218	1 176 192	19,0	52,9	28,1

Таблица № 7

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ
Ростовской области по полу и возрасту

Возраст (лет)	2020 год			2021 год		
	мужчины и женщины	мужчины	женщины	мужчины и женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7
0 – 4	220 494	113 085	107 409	206 691	105 922	100 769
5 – 9	238 322	122 362	115 960	245 999	125 996	120 003
10 – 14	214 506	110 800	103 706	217 256	112 217	105 039
15 – 19	198 922	102 740	96 182	200 570	103 285	97 285
20 – 24	195 072	99 729	95 343	192 969	98 895	94 074
25 – 29	289 323	148 321	141 002	262 049	134 698	127 351
30 – 34	358 630	181 509	177 121	357 970	181 818	176 152
35 – 39	343 155	171 407	171 748	345 730	172 239	173 491
40 – 44	299 081	145 574	153 507	308 650	151 489	157 161
45 – 49	279 518	133 839	145 679	281 660	134 312	147 348
50 – 54	253 207	117 760	135 447	254 863	119 423	135 440
55 – 59	304 480	136 063	168 417	286 611	127 887	158 724
60 – 64	292 204	123 395	168 809	300 837	127 910	172 927
65 – 69	253 023	99 620	153 403	253 419	99 669	153 750
70 лет и старше	457 884	146 249	311 635	466 212	149 325	316 887
Все население	4 197 821	1952453	2 245 368	4 181 486	1 945 085	2 236 401

Таблица № 8

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1	2	3
1.	Южный федеральный округ	ЮФО
2.	Площадь региона (тыс. кв. километров)	100,9
3.	Административный центр	г. Ростов-на-Дону
4.	Население региона (тыс. человек), в том числе:	4 181,5
4.1.	Городское (тыс. человек)	2 850,8
4.2.	Сельское (тыс. человек)	1 330,7
5.	Плотность населения (человек на 1 километр)	41,4
6.	Количество административно-территориальных единиц	55
7.	Количество городских поселений	29
8.	Количество сельских поселений	2 266

Таблица № 9

ПОКАЗАТЕЛИ
рождаемости и смертности в Ростовской области

Наименование показателя	Период		Единица измерения	Всего
1	2		3	4
Рождаемость	2019 год		человек	9,0
	2020 год		человек	8,7
	2021 год		человек	8,6
Смертность	2019 год	всего	человек	56 013
		из них 0 – 17 лет включительно	человек	369
		из них старше трудоспособного возраста	человек	43 461
	2020 год	всего	человек	64 275
		из них 0 – 17 лет включительно	человек	399
		из них старше трудоспособного возраста	человек	50 829
	2021 год	всего	человек	78 445
		из них 0 – 17 лет включительно	человек	450
		из них старше трудоспособного возраста	человек	63 041

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

2.2.1. Оценка потребности населения в паллиативной медицинской помощи

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

Общая расчетная потребность в паллиативной медицинской помощи в 2021 году составила 52 558 человек.

Расчетная потребность взрослых в паллиативной медицинской помощи: 42 237 человек.

Расчетная потребность детей в паллиативной медицинской помощи: 302 ребенка.

В сравнительном аспекте за последние 3 года (2019, 2020, 2021 годы) число паллиативных взрослых пациентов как в амбулаторных условиях, в том числе на дому, возросло на 49,9 процента и 30,1 процента соответственно.

Снижение показателей стационарной помощи в 2020 году обусловлено ограничительными мерами в условиях пандемии COVID-19.

Таблица № 10

ПОКАЗАТЕЛИ ОКАЗАНИЯ ПМП
в амбулаторных и стационарных условиях

Год	Пациенты, получившие ПМП	
	в амбулаторных условиях, в том числе на дому	в стационарных условиях и условиях дневного стационара
1	2	3
2019 год	9 141	16 317
2020 год	12 636	6 558
2021 год	18 316	7 354

При этом следует отметить, что посещения на дому осуществлялись силами участковой службы, а также силами выездной патронажной паллиативной бригады в 2020 – 2021 годах.

В 2020 году паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, получили 1882 ребенка в 28 районах Ростовской области, в 2021 году – 1863 ребенка.

В стационарных условиях в 2020 году получили паллиативную медицинскую помощь 63 ребенка, в 2021 году – 80 детей. Стационарная помощь детям оказывалась на койках ГБУ РО «Областная детская клиническая больница» г. Ростова-на-Дону.

Дневные стационары для детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в муниципальных медицинских организациях, отсутствуют.

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

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

Оказание данного вида помощи в амбулаторных условиях является ответственностью участковой службы и входит в круг обязанностей участковых врачей, а также выездными патронажными паллиативными бригадами.

Оказание помощи в стационарных условиях осуществляется на круглосуточных койках в отделениях паллиативной помощи и койках сестринского ухода. Всего в области 435 коек паллиативной помощи и 1 080 коек сестринского ухода. Соответственно на паллиативных койках в 2019 году пролечено 16 317, на сестринских 12 843 человека, в 2020 году пролечено на паллиативных койках 6 558 человек, на сестринских 7 592 человека, в 2021 году пролечено 7 354 человека, на сестринских 9 939 человека. Паллиативная койка работала 345 дней в году, сестринская – 345.

Таблица № 11

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ,
в структуре которых имеются паллиативные койки, и профилизация коек

№ п/п	Медицинская организация	Количество коек	Вид паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях
1	2	3	4
1.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Азовского района	30	терапия
2.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница скорой медицинской помощи» г. Волгодонск Ростовской области	35	сестринское дело, терапия
3.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Неклиновского района Ростовской области	30	терапия, хирургия
4.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Новочеркасск)	35	анестезиология и реаниматология, неврология, психотерапия, сестринское дело, терапия
5.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8 города Ростова-на-Дону»	60	онкология, терапия
6.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	35	психотерапия, сестринское дело, терапия
7.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	85	терапия
8.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	30	кардиология, неврология, онкология

1	2	3	4
9.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области	35	сестринское дело, терапия
10.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	30	сестринское дело, терапия
11.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница » г. Азова Ростовской области	30	сестринское дело, терапия

Таблица № 12

КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ,
госпитализированных на круглосуточную паллиативную койку в 2021 году

№ п/п	Медицинская организация	Онкологический профиль (процентов)	Иные заболевания (процентов)
1	2	3	4
1.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Азовского района	8,70	91,30
2.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница скорой медицинской помощи» г. Волгодонск Ростовской области	78,20	21,80
3.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Неклиновского района Ростовской области	58,00	42,00
4.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Новочеркасск)	14,75	85,25

1	2	3	4
5.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8 города Ростова-на-Дону»	50,20	49,80
6.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	60,00	40,00
7.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	43,60	67,40
8.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	52,00	48,00
9.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области	12,60	87,40
10.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	38,00	62,00
11.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Каменск-Шахтинский Ростовской области	74,70	25,20

Таблица № 13

УРОВЕНЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ
по отделениям паллиативной помощи

№ п/п	Медицинская организация	2020 год (процентов)	2021 год (процентов)
1	2	3	4
1.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Азовского района	12,6	9,6
2.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница скорой медицинской помощи» г. Волгодонск Ростовской области	43,4	45,6
3.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Неклиновского района Ростовской области	22,3	31,7
4.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Новочеркасск)	38,00	42,3
5.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8 города Ростова-на-Дону»	56,4	52,6
6.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	22,2	27,6
7.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	14,4	11,6
8.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	48,0	51,0
9.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области	43,0	44,0
10.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	14,2	18,3
11.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Азова	13,7	10,2
12.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Каменск-Шахтинский Ростовской области	22,7	14,6

Таблица № 14

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ,
в структуре которых имеются койки сестринского ухода

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

1	2	3
13.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Обливского района Ростовской области	20
14.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Октябрьского района Ростовской области	10
15.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Орловского района Ростовской области	25
16.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Песчанокопского района	20
17.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Ремонтненского района «Центральная районная больница»	30
18.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Сальского района	60
19.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Семикаракорского района Ростовской области	25
20.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Тарасовского района Ростовской области	10
21.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Тацинского района Ростовской области	50
22.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Усть-Донецкого района Ростовской области	40
23.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Цимлянского района Ростовской области	20
24.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Шолоховского района Ростовской области	25
25.	Муниципальное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1», г. Волгодонск Ростовской области	25
26.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Гуково	30
27.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» города Донецка Ростовской области	25

1	2	3
28.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Зверево	10
29.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» г. Каменска-Шахтинского	25
30.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» города Новошахтинска	30
31.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог)	110
32.	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 1 г. Шахты Ростовской области; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Дом сестринского ухода № 2 г. Шахты Ростовской области; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская больница № 1 г. Шахты Ростовской области	100

Оказание помощи в стационарных условиях осуществляется на круглосуточных койках в отделении паллиативной медицинской помощи детям, входящем в структуру ГБУ РО «Областная детская клиническая больница», г. Ростова-на-Дону. Коечная мощность отделения – 20 коек.

В 2020 году пролечено 63 ребенка, за 2021 год пролечено 80 детей. Средняя работа койки в 2020 году – 317,5, в 2021 году – 370,9.

Выполнение койко-дней паллиативной медицинской помощи составило:

в 2020 году – 6 351 (план – 6 400); в 2021 году – 7 418 (план – 6 400).

Летальность составила: 2020 год – 17 человек; 2021 год – 26 человек.

Стоимость 1 койко-дня: в 2020 году – 5 060,09 рубля; в 2021 году – 4 942,23 рубля.

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

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

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

всего врачей – 48;

врачи-терапевты – 41;

врачи-хирурги – 4;

врачи-неврологи – 3.

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

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

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

ГБОУ ДПО РО «Центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием», г. Ростов-на-Дону. Обучение по программе «Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела». Количество часов: 144. Количество прошедших обучение: 65 средних медработников, работающих в педиатрической службе;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В 2020 и 2021 годах врачи обучение не проходили в связи с ограничительными мерами.

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

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

По состоянию 31 декабря 2021 г. в региональном реестре состояло 388 детей.

Обеспечение медицинскими изделиями для использования на дому для паллиативных детей осуществляется ГБУ РО «Областная детская клиническая больница» путем централизованных закупок, в соответствии с требованиями Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

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

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

в 2019 году – 3 144 человека, из них 2 705 человек получали неинвазивные препараты. Доля пациентов, получавших неинвазивные обезболивающие лекарственные препараты, составила 86,0 процента;

в 2020 году – 3 460 человек, из них 3 169 человек получали неинвазивные препараты. Доля пациентов, получавших неинвазивные обезболивающие лекарственные препараты, составила 91,5 процента;

в 2021 году – 3 500 человек, из них 3 373 человека получали неинвазивные препараты. Доля пациентов, получавших неинвазивные обезболивающие лекарственные препараты, составила 96,4 процента.

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

В настоящее время используются визуально-аналоговая шкала боли.

По состоянию на 1 января 2022 г. в области трое паллиативных детей нуждаются в приеме наркотических и обезболивающих препаратов. Необходимыми лекарственными препаратами данные дети обеспечены.

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

FLACC – для детей до трех лет;

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

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

визуально-аналоговая шкала – для детей старше семи лет.

В 2021 году на территории Ростовской области отпуск населению наркотических препаратов осуществляли: 31 аптечная организация, 30 медицинских организаций, 6 структурных подразделений медицинских организаций (фельдшерско-акушерские пункты).

2.2.5. Система учета и мониторинга паллиативной медицинской помощи

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

Таблица № 15

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

1	2	3
9.	Число посещений выездными патронажными службами паллиативной медицинской помощи для взрослого населения на дому	ежемесячно
	из них к пациентам, получающим респираторную поддержку на дому	ежемесячно
10.	Поступило пациентов на паллиативные койки для взрослых, всего	ежемесячно
	из них повторно	ежемесячно
	в том числе на онкологические паллиативные койки для взрослых	ежемесячно
	из них повторно	ежемесячно
	в том числе на койки сестринского ухода	ежемесячно
	из них повторно	ежемесячно
11.	Выписано пациентов с паллиативных коек для взрослых всего	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	из них выписанных под амбулаторное наблюдение	ежемесячно
	из них переведено в организации социального обслуживания	ежемесячно
	из них пациентов, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	в том числе с онкологических паллиативных коек для взрослых	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	из них выписанных под амбулаторное наблюдение	ежемесячно
	из них переведено в организации социального обслуживания	ежемесячно
	из них пациентов, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно

1	2	3
	из них пациентов, получивших на руки сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	в том числе с коек сестринского ухода	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	из них выписанных под амбулаторное наблюдение	ежемесячно
	из них переведено в организации социального обслуживания	ежемесячно
	из них пациентов, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на слабые опиоиды (трамадола) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших на руки сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
	из них пациентов, получивших рецепт на сильные опиоиды (наркотические средства) сроком на 5 дней	ежемесячно
12.	Умерло пациентов, всего	ежемесячно
	в том числе старше трудоспособного возраста	ежемесячно
13.	Умерло пациентов на онкологических койках	ежемесячно
	в том числе старше трудоспособного возраста	ежемесячно
14.	Умерло пациентов на койках сестринского ухода	ежемесячно
	в том числе старше трудоспособного возраста	ежемесячно
15.	Проведено пациентами койко-дней на паллиативных койках для взрослых, всего	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе на онкологических паллиативных койках для взрослых	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе на койках сестринского ухода	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
16.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в отчетном периоде, всего	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю «терапия»	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю «онкология»	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю «психиатрия»	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно

1	2	3
	в том числе по профилю «ВИЧ-инфекция»	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю «неврология»	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе по профилю «прочее»	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе обратившихся впервые в отчетном периоде	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе умерших	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе получивших обезболивание слабыми опиоидами (трамадол)	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе получивших обезболивание сильными опиоидами (наркотические средства)	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе получивших респираторную поддержку на дому	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе находившихся под наблюдением выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
	в том числе посещенных на дому сотрудниками медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь и первичную медико-санитарную помощь, в течении 48 часов с момента первого обращения (постановки на учет)	ежемесячно
	из них старше трудоспособного возраста	ежемесячно
17.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях в отчетном периоде	ежемесячно
18.	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях в отчетном периоде	ежемесячно
19.	Число врачей, прошедших подготовку, переподготовку и/или курсы повышения квалификации по паллиативной медицинской помощи	ежегодно
20.	Число средних медицинских работников, прошедших подготовку, переподготовку и/или курсы повышения квалификации по паллиативной медицинской помощи	ежегодно
21.	Количество проведенных семинаров по лечению болевого синдрома для медицинских работников	ежеквартально
	на них проучено медицинских работников	ежеквартально

1	2	3
22.	Количество созданных школ для пациентов и их родственников при кабинетах паллиативной помощи или при кабинетах амбулаторно-поликлинического звена в поликлиниках	ежеквартально
	в них проучено пациентов и их родственников	ежеквартально

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

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

Координационный центр или специализированный организационно-методический отдел по контролю качества оказания ПМП в Ростовской области не сформирован. В рамках комплексного аудита медицинских организаций отделом экспертизы качества медицинской помощи министерства здравоохранения Ростовской области осуществляется оценка качества организации и оказания ПМП. В течение 2019 – 2021 годов были проведены коллегии министерства здравоохранения Ростовской области на тему «Организация ПМП в Ростовской области», в повестке дня двух дней организатора здравоохранения и двух дней специалиста-эксперта поднимались вопросы качества оказания ПМП.

2.2.6. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

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

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

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

Маршрутизация пациентов, имеющих заключение о наличии показаний для оказания ПМП, внутри государственной системы здравоохранения:

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

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

Маршрутизация пациентов, нуждающихся в ПМП, между организациями государственной системы здравоохранения и организациями системы социального обслуживания:

в Ростовской области осуществляет свою деятельность один детский дом-интернат для глубоко умственно отсталых детей – государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Ростовской области «Зверевский детский дом-интернат для глубоко умственно отсталых детей». При дестабилизации состояния паллиативных детей, они госпитализируются в профильные стационарные отделения.

2.2.7. Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи

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

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

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

динамика веса относительно идеальной массы тела;

динамика индекса масса/рост;

азотистый баланс;

состояние хирургической раны;

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

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

информационный этап:

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

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

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

организационный этап:

определение сроков и этапности включения отделений в программу нутритивной поддержки;

организация системы контроля за распределением питательных смесей;

оценка качества и эффективности организации системы лечебного и искусственного питания;

клинический этап:

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

доказанная эффективность включенных в протокол препаратов;

доказанная безопасность включенных в протокол препаратов;

оптимальный коэффициент стоимость/эффективность;

доступность на фармацевтическом рынке;

отсутствие необходимости в привлечении новых затратных технологий и методик;

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

Показания к проведению нутритивной поддержки:

продленная ИВЛ более 24 часов;

энцефалопатия менее 13 баллов по шкале Глазго;

нарушения глотания и жевания, не позволяющие адекватно питаться;

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

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

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

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

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

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

выраженная астения, не позволяющая адекватно самостоятельно питаться.

Указанные мероприятия позволяют проводить качественную нутритивную поддержку.

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

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

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

В указанных организациях социального обслуживания развернуто 107 отделений милосердия, в том числе 49 отделений милосердия в 12 домах-

интернатах для престарелых и инвалидов на 1 225 мест, 64 отделения милосердия в 12 психоневрологических интернатах на 1 600 мест и 4 отделения милосердия в 2 детских домах-интернатах на 90 мест.

По состоянию на 31 декабря 2021 г.:

в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения Ростовской области «Зверевский детский дом-интернат для глубоко умственно отсталых детей» (далее – ГБУ СОН РО «Зверевский ДДИ») 37 детей признаны врачебными комиссиями медицинских организаций паллиативными больными. В рамках заключенного договора между ГБУ СОН РО «Зверевский ДДИ» и муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения Белокалитвинского района «Детская городская поликлиника» паллиативная медицинская помощь воспитанникам ГБУ СОН РО «Зверевский ДДИ» оказывается выездной патронажной службой паллиативной медицинской помощи ГБУ РО «ОДКБ»;

в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения Ростовской области «Зверевский психоневрологический интернат» проживают 37 человек, которые признаны врачебной комиссией паллиативными больными. Договор между государственным бюджетным учреждением социального обслуживания населения Ростовской области «Зверевский психоневрологический интернат» и муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения на оказание паллиативной медицинской помощи заключен;

в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения Ростовской области «Азовский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» проживают 28 детей, которые признаны врачебной комиссией паллиативными пациентами.

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

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

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

Взаимодействие медицинских организаций, оказывающих ПМП, с организациями социального обслуживания построено на основании заключенного соглашения о взаимодействии между министерством здравоохранения Ростовской области и министерством труда и социальной защиты Ростовской области, внутри муниципальных образований, с учетом

специфики Ростовской области, а именно со статьей 1 Областного закона Ростовской области от 07.09.2011 № 660-ЗС «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями Ростовской области по организации оказания медицинской помощи» исполнительно-распорядительным органам муниципальных районов и городских округов в Ростовской области переданы на неограниченный срок государственные полномочия Ростовской области по организации оказания жителям Ростовской области первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных органу исполнительной власти Ростовской области в сфере охраны здоровья), между муниципалитетами и государственными органами социальной защиты, находящимися в ведении министерства труда и социальной защиты Ростовской области.

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

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

При выборочном опросе посетителей поликлиник (всего в опросе участвовало 120 больных пяти поликлиник разных муниципальных образований области) 46 из них не смогли дать ответа о том, что такое паллиативная медицинская помощь. Один респондент имел достаточные знания в связи с тем, что паллиативную помощь, в том числе в условиях стационара, получал его родственник. Информацией о том, к кому обращаться в случае развития хронического болевого синдрома, владел каждый из опрошенных. Подавляющее большинство респондентов предполагало, что инъекционные формы обезболивающих препаратов являются более эффективными и высказывало сомнение в возможности полного обезболивания при злокачественных новообразованиях.

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

Раздел 3. Региональная система оказания паллиативной медицинской помощи

Оказание помощи в стационарных условиях осуществляется на круглосуточных койках в отделениях паллиативной помощи и койках сестринского ухода. Всего в области 435 коек паллиативной помощи и 1 080 коек сестринского ухода. Соответственно на паллиативных койках в 2019 году пролечено 16 317, на сестринских 12 843 человек, в 2020 году пролечено 6 558 человек, на сестринских 7 592 человека, в 2021 году пролечено 7 354 человека, на сестринских 9 939 человек. Паллиативная койка работала 345 дней в году, сестринская – 345.

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

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

Таким образом, с 1 января 2023 г. будет оптимизировано 435 коек сестринского ухода. За счет высвобождающихся средств запланировано открытие амбулаторных кабинетов паллиативной помощи. Таким образом, по состоянию на 31 декабря 2023 г. количество коек паллиативных отделений составит 455. Количество коек сестринского ухода составит 645.

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

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

В 2022 году будет продолжена оптимизация коек паллиативного профиля по приведению в соответствие с порядком оказания помощи больным паллиативного профиля – сокращение 60 коек сестринского ухода и открытие 6 кабинетов с выездной службой, закуплено 5 автомобилей для выездной службы:

1. Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Азовского района.

2. Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Неклиновского района Ростовской области.

3. Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Новочеркасск).

4. Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 8 города Ростова-на-Дону».

5. Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3» (г. Таганрог).

В 2023 году будет продолжена оптимизация коек паллиативного профиля по приведению в соответствие с порядком оказания помощи больным паллиативного профиля – сокращение коек сестринского ухода и открытие отделений выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи.

В итоге, во всех муниципальных образованиях с численностью свыше 25 тысяч человек запланировано открытие амбулаторной службы.

С 2020 года выполнена передача отделения паллиативной помощи детям ГКУЗ РО «ДРС № 4» г. Ростова-на-Дону в ГБУ РО «ОДКБ» и укомплектованы штаты отделения медперсоналом, оснащено отделение в соответствии с требованиями нормативных документов, регламентирующих оказание медицинской помощи паллиативным детям. Организована на базе ГБУ РО «ОДКБ» одна выездная бригада по оказанию паллиативной помощи детям, проживающим на территории Ростовской области.

С 2023 года планируется организовать на базах МБУЗ «Детская городская больница» г. Волгодонска, МБУЗ «Центральная городская больница» г. Каменск-Шахтинский, МБУЗ «Детская городская больница» г. Шахты, МБУЗ «Детская городская больница» г. Таганрога, МБУЗ «Детская городская больница» г. Сальска отделения выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи детям согласно территориальному принципу.

Раздел 4. План мероприятий для достижения целевых показателей Программы

Таблица № 16

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Срок реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи					
1.1.	Оптимизация количества паллиативных коек для взрослого населения	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 455 паллиативных коек
1.2.	Оптимизация количества паллиативных коек для детского населения	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 20 паллиативных коек
1.3.	Оптимизация количества коек сестринского ухода для оказания паллиативной медицинской помощи	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 645 коек сестринского ухода
1.4.	Создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 11 выездных патронажных бригад
1.5.	Создание выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (бригад из расчета 0,6 на 50 000 детского населения)	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать 0,6 выездная патронажная бригада на 50 000 детского населения

1	2	3	4	5	6
1.6.	Создание координационного центра по оказанию ПМП	1 января 2020 г.	31 декабря 2023 г.	минздрав РО	к 2024 году в субъекте будет функционировать координационный центр
2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь					
2.1.	Мониторинг потребности субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений субъекта при рациональном использовании финансовых средств, устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации
2.2.	Обучение персонала фельдшерско-акушерских пунктов и врачей общей практики оказанию паллиативной медицинской помощи, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО, государственные бюджетные образовательные учреждения среднего профессионального образования Ростовской области	к 2024 году будет обучено персонала: фельдшерско-акушерских пунктов (1050 человек); врачей общей практики (140 человек)
2.3.	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО, муниципальные образования	к 2024 году укомплектованность кадрами достигнет 90 процентов

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

1	2	3	4	5	6
	граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе наркотическими лекарственными препаратами, постороннем уходе, о порядке получения медицинских изделий пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи на дому				стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, о механизме получения медицинских изделий пациентами, нуждающимися в оказании ПМП в домашних условиях
3.3.	Обеспечение наличия в субъекте аптечных организаций, осуществляющих изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году между медицинскими организациями и аптечными организациями будет заключено 183 договора на изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей
3.4.	Организация в каждой административно-территориальной единице субъекта точки отпуска (аптечные и медицинские	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году в каждой административно-территориальной единице субъекта (55) будут организованы точки отпуска

1	2	3	4	5	6
	организации) физическим лицам наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации				физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации
3.5.	Обеспечение постоянного роста и 100-процентной выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	ежегодно будет увеличиваться и обеспечиваться 100-процентная выборка наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью
3.6.	Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях полной линейки зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	к 2024 году 100 процентов аптечных и медицинских организаций будут иметь полную линейку зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках

1	2	3	4	5	6
3.7.	Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, с хроническим болевым синдромом	1 января 2020 г.	31 декабря 2023 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.8.	Совершенствование маршрутизации пациентов, с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в применении интервенционных методик обезболивания, в том числе регионарной анестезии, деинервационных технологий и так далее	1 января 2020 г.	31 декабря 2023 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.9.	Внедрение в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, системы контроля эффективности лечения болевого синдрома	1 января 2020 г.	31 декабря 2023 г.	минздрав РО	функционирует система контроля эффективности лечения болевого синдрома
3.10.	Внедрение протоколов применения современных способов лечения болевого синдрома с расширением возможностей	1 января 2020 г.	31 декабря 2023 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы

1	2	3	4	5	6
	интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик, расширение способов доставки анальгетика, оснащенность выездных патронажных бригад укладками				
3.11.	Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, протоколов оценки побочных эффектов применения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов их снижения	1 января 2020 г.	31 декабря 2023 г.	минздрав РО	будут утверждены и внедрены необходимые протоколы
4. Мероприятия по оснащению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь					
4.1.	Обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания паллиативной первичной медицинской помощи	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	в 2024 году оснащенность укладками достигнет 100 процентов

1	2	3	4	5	6
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	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	будет 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 так далее)	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП; повышение квалификации медицинских работников; разобрано 12 клинических случаев ежегодно
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 субъекта	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	будут созданы электронные реестры пациентов, нуждающихся в ПМП

1	2	3	4	5	6
7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций					
7.1.	Внедрение программы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	реализована программа
7.2.	Разработка и внедрение комплексной программы социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственников	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	реализована программа
8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи					
8.1.	Внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	1 января 2020 г.	31 декабря 2023 г.	минздрав РО	начало реализации программы
9. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих паллиативную медицинскую помощь					
9.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	1 января 2020 г.	31 декабря 2020 г.	минздрав РО	организован и оборудован телемедицинский центр на базе ГБУ РО «ОДКБ» г. Ростова-на-Дону

1	2	3	4	5	6
10. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь					
10.1.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	1 января 2020 г.	31 декабря 2024 г.	минздрав РО	оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и управление потоками пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями; внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов; создание информационных систем, включая автоматизированное управление процессами качества оказания паллиативной медицинской помощи; создание специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилю «Паллиативная медицинская помощь»;

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

Примечание.

Список используемых сокращений:

АНО ДО – автономная некоммерческая организация дополнительного образования;

АНО ДПО – автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования;

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

г. – город;

г/л – грамм на литр;

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

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

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

ЕГИСЗ – единая государственная информационная система в сфере здравоохранения;

ИВЛ – искусственная вентиляция легких;

ИПК – институт повышения квалификации;

минздрав РО – министерство здравоохранения Ростовской области;

Минздрав России – Министерство здравоохранения Российской Федерации;

ОДКБ – областная детская клиническая больница;

ООО – общество с ограниченной ответственностью;

ПМП – паллиативная медицинская помощь;

Росстат – Федеральная служба государственной статистики;

ЧОУ ДПО – частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования;

ЧУ ДПО – частное учреждение дополнительного профессионального образования;

ЮФО – Южный федеральный округ.

Начальник управления
документационного обеспечения
Правительства Ростовской области  В.В. Лозин