|  |
| --- |
|  |
| Постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 04.03.2020 N 76(ред. от 20.12.2022)"Об утверждении ведомственной целевой программы Республики Северная Осетия-Алания "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи" на 2020 - 2024 годы" |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюсwww.consultant.ru**](https://www.consultant.ru)Дата сохранения: 04.06.2023  |

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 4 марта 2020 г. N 76

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ВЕДОМСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ

РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

"РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ

ПОМОЩИ" НА 2020 - 2024 ГОДЫ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Постановления Правительства РеспубликиСеверная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583) |  |

Правительство Республики Северная Осетия-Алания постановляет:

Утвердить прилагаемую ведомственную целевую [программу](#P30) Республики Северная Осетия-Алания "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания" на 2020 - 2024 годы.

Председатель Правительства

Республики Северная Осетия-Алания

Т.ТУСКАЕВ

Утверждена

Постановлением Правительства

Республики Северная Осетия-Алания

от 4 марта 2020 г. N 76

ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА

РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

"РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"

НА 2020 - 2024 ГОДЫ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Постановления Правительства РеспубликиСеверная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583) |  |

ПАСПОРТ

ВЕДОМСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ

РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

"РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" НА 2020 - 2024 ГОДЫ

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель Программы | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания |
| Соисполнители Программы | Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания |
| Участники Программы | Комитет Республики Северная Осетия-Алания по делам молодежи;федеральное Казенное учреждение "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Северная Осетия-Алания" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (по согласованию) |
| Цель Программы | повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания, повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, а также их родственников и иных лиц, осуществляющих уход за пациентами |
| Задачи Программы | повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания, в том числе на дому;повышение качества жизни неизлечимых пациентов, том числе на дому;адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов, том числе на дому;повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством паллиативной медицинской помощи, том числе на дому;внедрение в практическое применение неинвазивных опиоидов для адекватного контроля хронической боли, том числе на дому |
| Сроки реализации Программы | 2020 - 2024 годы, в два этапа:2020 - 2021 годы - первый этап;2022 - 2024 годы - второй этап |
| Целевые показатели (индикаторы) Программы | доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;обеспеченность паллиативными койками на 10000 населения;количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи;число физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь;полнота выборки наркотических лекарственных препаратов субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения;число пациентов, получающих респираторную поддержку, от числа нуждающихся, в том числе на дому;число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту проживания, в том числе в социальных учреждениях стационарного типа, подведомственных Министерству труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания;число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания;доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь;количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в организации социального обслуживания |
| Объемы и источники финансирования Программы | общий размер средств, предусмотренных на финансирование Программы, составляет 327570600 рублей, в том числе:средства федерального бюджета - 102418800 рублей;средства республиканского бюджета Республики Северная Осетия-Алания - 225151800 рублей.Общий размер финансирования Программы по годам:в 2020 году - 65554100 рублей,в том числе по источникам:федеральный бюджет - 20389800 рублей;республиканский бюджет - 45164300 рублей;в 2021 году - 65554100 рублей,в том числе по источникам:федеральный бюджет - 20389800 рублей;республиканский бюджет - 45164300 рублей;в 2022 году - 65487500 рублей,в том числе по источникам:федеральный бюджет - 20546400 рублей;республиканский бюджет - 44941100 рублей;в 2023 году - 65487500 рублей,в том числе по источникам:федеральный бюджет - 20546400 рублей;республиканский бюджет - 44941100 рублей;в 2024 году - 65487500 рублей,в том числе по источникам:федеральный бюджет - 20546400 рублей;республиканский бюджет - 44941100 рублей |
| Ожидаемые результаты реализации Программы | сформирована единая межведомственная система учета пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;разработан и внедрен региональный приказ по организации паллиативной медицинской помощи взрослым и детям в Республике Северная Осетия-Алания;разработан и внедрен приказ об организации длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии в Республике Северная Осетия-Алания;доступна помощь пациентам и родственникам по вопросам паллиативной медицинской помощи в круглосуточном режиме;выстроена взаимосвязь с медицинскими организациями, оказывающими паллиативной медицинской помощи;разработанная и внедренная в соответствии с новым приказом отчетность передается полно и в установленные сроки;все пациенты (100%), нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях и на дому, внесены в единую межведомственную систему учета пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;налажена система транспортировки пациентов (в том числе из удаленных районов Республики Северная Осетия-Алания);не менее 50% желающих получать паллиативную медицинскую помощь на дому, имеют возможность получать паллиативную медицинскую помощь на дому;организованы бригады выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым;организованы бригады выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям;увеличена обеспеченность койками паллиативной медицинской помощи для взрослых до 10 коек на 100 тыс. взрослого населения;увеличена обеспеченность койками сестринского ухода для взрослых до 3 коек на 100 тыс. взрослого населения;увеличена обеспеченность койками паллиативной медицинской помощи для детей до 2,2 коек на 100 тыс. детского населения |

1. Характеристика проблемы, на решение

которой направлена Программа

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

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания (часть 1 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

При оказании паллиативной медицинской помощи пациент имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами (пункт 4 части 5 статьи 19 Федерального закона N 323-ФЗ (далее - НЛП и ПЛП).

1.1. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nп/п | Наименование показателя | Базовое значение (на 31.12.2021) | Года |
| 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | Доля пациентов, получивших ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в ПМП (%) | 69,02 | 70 | 80 | 90 | 90 |
| 2 | Обеспеченность паллиативными койками на 10 000 населения, из них: |  |
| число коек на 10 000 детей | 0,12 | 0,31 | 0,62 | 0,62 | 0,62 |
| число коек на 10 000 взрослых, в том числе: | 1,12 | 1,52 | 1,52 | 1,52 | 1,52 |
| число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых | 0,38 | 0,38 | 0,38 | 0,38 | 0,38 |
| 3 | Обеспеченность выездными патронажными бригадами ПМП: |  |
| к взрослым, на 100 000 взрослых | 0 | 0,76 | 0,95 | 1,33 | 1,52 |
| к детям, на 50 000 детей | 0 | 0,62 | 0,92 | 0,92 | 0,92 |
| 4 | Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания): |  |
| в инвазивных лекарственных формах | 90 | 90 | 95 | 95 | 95 |
| в неинвазивных лекарственных формах короткого действия | 40 | 40 | 60 | 60 | 70 |
| в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия | 70 | 70 | 80 | 80 | 90 |
| 5 | Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ: |  |
| в инвазивных лекарственных формах | 90 | 95 | 95 | 95 | 95 |
| в неинвазивных лекарственных формах короткого действия | 40 | 60 | 70 | 80 | 80 |
| в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия | 60 | 65 | 75 | 80 | 80 |
| 6. | Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих специализированную ПМП | 6 | 15 | 20 | 22 | 25 |
| 7. | Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях, в организации социального обслуживания от общего числа пролеченных пациентов по ПМП | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| 8. | Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджетов субъектов Российской Федерации, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в ПМП, включая организацию оказания ПМП и содействие в ее получении | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(п. 1.1 в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

2. Основная информация о Республике Северная Осетия-Алания,

влияющая на развитие паллиативной медицинской помощи

2.1. Правовое регулирование оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания

Принимая во внимание требования Федерального закона N 323-ФЗ, вступившие в юридическую силу в марте 2019 года, а также нормы Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года N 345н/372н, возникла необходимость приведения в соответствие федеральным законодательством действующую в Республике Северная Осетия-Алания нормативную правовую базу об оказании паллиативной помощи, исключив возможность появления административных барьеров при оказании паллиативной помощи пациентам, нуждающимся в ее оказании.

Разработанная с учетом лучших российских практик, при безусловном приоритете интересов пациентов, ведомственная целевая программа Республики Северная Осетия-Алания "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи" на 2020 - 2024 годы позволит:

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

обеспечивать лечение болевого синдрома, в том числе с применением наркотических средств и психотропных веществ;

оптимально определить перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению Республики Северная Осетия-Алания;

организовать профильное использование паллиативных коек и коек сестринского ухода в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания;

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

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

Принятие ведомственной целевой программы Республики Северная Осетия-Алания "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи" на 2020 - 2024 годы требует внесения соответствующих изменений в государственную программу Республики Северная Осетия-Алания "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2019 - 2024 годы, утвержденную Постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 10 декабря 2019 г. N 409 "Об утверждении государственной программы Республики Северная Осетия-Алания "Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания" на 2019 - 2024 годы", а также в ведомственную целевую программу "Борьба с онкологическими заболеваниями" Республики Северная Осетия-Алания, утвержденную Постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 25 июня 2019 г. N 219 "Об утверждении ведомственной целевой программы "Борьба с онкологическими заболеваниями" Республики Северная Осетия-Алания".

2.2. Финансово-экономические показатели

2.2.1. Общие показатели бюджета Республики Северная Осетия-Алания

Закон Республики Северная Осетия-Алания от 27 декабря 2019 года N 86-РЗ "О республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов" обосновывает основные характеристики республиканского бюджета Республики Северная Осетия-Алания на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов:

прогнозируемый общий объем доходов республиканского бюджета в сумме 34433302,9 тыс. рублей с учетом средств, получаемых из федерального бюджета, по разделу "Безвозмездные поступления" в сумме 21959561,7 тыс. рублей;

общий объем расходов республиканского бюджета в сумме 33997309,0 тыс. рублей;

прогнозируемый профицит республиканского бюджета в сумме 435993,9 тыс. рублей;

прогнозируемый общий объем доходов республиканского бюджета на 2021 год в сумме 31630489,6 тыс. рублей с учетом средств, получаемых из федерального бюджета по разделу "Безвозмездные поступления", в сумме 18532564,6 тыс. рублей, и на 2022 год в сумме 32160950,9 тыс. рублей с учетом средств, получаемых из федерального бюджета по разделу "Безвозмездные поступления", в сумме 17861247,4 тыс. рублей;

общий объем расходов республиканского бюджета на 2021 год в сумме 30658421,8 тыс. рублей, в том числе условно утвержденные расходы в сумме 606089,1 тыс. рублей, и на 2022 год в сумме 30622243,1 тыс. рублей, в том числе условно утвержденные расходы в сумме 2378130,9 тыс. рублей;

прогнозируемый профицит республиканского бюджета на 2021 год в сумме 972067,8 тыс. рублей, прогнозируемый профицит республиканского бюджета на 2022 год в сумме 1538707,8 тыс. рублей.

Объем бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающих граждан, указанных в пункте 5 части 1 статьи 10 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", - на 2020 год в сумме 3392949,8 тыс. рублей, на 2021 год в сумме 3528343,3 тыс. рублей, на 2022 год в сумме 3669570 тыс. рублей.

Приоритетными расходами республиканского бюджета Республики Северная Осетия-Алания являются расходы, направленные на:

оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда;

социальное обеспечение населения;

оплату коммунальных услуг и услуг связи;

приобретение медикаментов, перевязочных средств и прочих лечебных расходов;

приобретение продуктов питания и услуг по организации питания для государственных учреждений Республики Северная Осетия-Алания в сферах здравоохранения, социальной защиты, культуры, образования, физкультуры и спорта;

предоставление межбюджетных трансфертов местным бюджетам (за исключением субсидий на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности);

обслуживание и погашение государственного долга Республики Северная Осетия-Алания;

субсидии государственным бюджетным учреждениям Республики Северная Осетия-Алания и государственным автономным учреждениям Республики Северная Осетия-Алания на выполнение государственного задания.

Здравоохранение - 2988739,1 тыс. рублей.

Экономический потенциал Республики Северная Осетия-Алания по объективным причинам является ограниченным.

2.2.2. Анализ распределения бюджетных ассигнований, предоставленных бюджету Республики Северная Осетия-Алания в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 марта 2018 г. N 427-р "Об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи"

В соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 марта 2018 г. N 427-р размер иного межбюджетного трансферта, предоставленного в 2018 году из федерального бюджета бюджету Республики Северная Осетия-Алания за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития ПМП, составил 22130700,0 руб.

Основной объем средств, предоставленных в рамках межбюджетного трансферта, в сумме 15630700,0 рублей был потрачен на закупку медицинских изделий.

На закупку лекарственных препаратов было израсходовано 6500000,0 руб.

Возврат средств в федеральный бюджет Российской Федерации республикой составил 0 рублей.

Для медицинских организаций, оказывающих стационарную паллиативную медицинскую помощь, закуплено медицинское оборудование, в том числе для использования на дому в 2018 - 2019 гг.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Медицинское оборудование | Количество |
| 1 | Функциональная кровать | шт. | 50 |
| 2 | Противопролежневый матрас | шт. | 30 |
| 3 | Откашливатель | шт. | 4 |
| 4 | Каталка | шт. | 5 |
| 5 | Каталка для принятия душа | шт. | 5 |
| 6 | Устройство для подъема и перемещения пациентов | шт. | 5 |
| 7 | Шкаф для хранения медицинских инструментов | шт. | 16 |
| 8 | Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами | шт. | 1 |
| 9 | Сейф-холодильник для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов | шт. | 5 |
| 10 | Аппарат искусственной вентиляции легких переносной | шт. | 6 |
| 11 | Аппарат искусственной вентиляции легких с режимом спонтанной вентиляции | шт. | 1 |
| 12 | Отсасыватель электрический | шт. | 7 |
| 13 | Насос для энтерального питания | шт. | 3 |
| 14 | Бактерицидный облучатель | шт. | 28 |
| 15 | Концентратор кислорода | шт. | 15 |
| 16 | Монитор прикроватный многофункциональный медицинский | шт. | 10 |
| 17 | Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой (насос шприцевой | шт. | 2 |
| 18 | Холодильник фармацевтический | шт. | 5 |
| 19 | Анализатор глюкозы крови | шт. | 5 |
| 20 | Пульсоксиметр | шт. | 13 |
| 21 | Ходунки | шт. | 10 |
| 22 | Прикроватное кресло-туалет | шт. | 20 |

Список ПЛП и НЛП для оказания паллиативной медицинской помощи в 2018 - 2019 гг.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | МНН | Торговые наименования |
| 1 | Амитриптилин | Амитриптилин табл. 0.025 N 50 |
| 2 | Баклофен | Баклосан табл. 10 мг N 50 |
| 3 | Бисакодил | Бисакодил табл.п. о.к/р. 5 мг N 20 |
| 4 | Бупренорфин+Налоксон | Бупраксон табл. сублингв. N 20 |
| 5 | Галоперидол | Галоперидол р-р для в/в и в/м введ. 5 мг/мл 1 мл N 5 |
| 6 | Галоперидол | Галоперидол табл. 5 мг N 50 |
| 7 | Дексаметазон | Дексаметазон р-р д/ин. 4 мг/мл 1 мл N 10 |
| 8 | Диазепам | Сибазон р-р для в/в и в/м введ. 5 мг/мл 2 мл N 5 |
| 9 | Диазепам | Сибазон табл. 5 мг N 20 уп. яч. конт. |
| 10 | Диклофенак | Диклофенак р-р для в/м введ. 25 мг/мл 3 мл N 10 |
| 11 | Диклофенак | Диклофенак табл. п. о. кишечнораств. 50 мг N 20 |
| 12 | Ибупрофен | Ибупрофен капс. 200 мг N 20 |
| 13 | Карбамазепин | Зептол табл. пролонг. п. п. о. 400 мг N 30 |
| 14 | Карбамазепин | Карбалепсин ретард табл. пролонг. 400 мг N 50 |
| 15 | Карбамазепин | Карбамазепин табл. 200 мг N 50 |
| 16 | Карбамазепин | Карбамазепин-Акрихин табл. 100 мг N 50 |
| 17 | Кодеин+Морфин+Носкапин+Папаверин+Тебаин | Омнопон р-р для п/к введ. 1.44+11.5+5.4+0.72+0.1 мг/1 мл N 5 |
| 18 | Лактулоза | Дюфалак сироп 667 мг/мл 200 мл |
| 19 | Лидокаин | Версатис ТДТС 700 мг N 5 /саше/ |
| 20 | Лорноксикам | Зорника табл. п. п. о. 8 мг N 30 |
| 21 | Метоклопрамид | Метоклопрамид табл. 10 мг N 50 |
| 22 | Морфин | МСТ континус табл. п. о. пролонг. 10 мг N 20 или Морфина сульфат капс. пролонг. 10 мг N 20 |
| 23 | Морфин | МСТ континус табл. п. о. пролонг. 100 мг N 20 или Морфина сульфат капс. пролонг. 100 мг N 20 |
| 24 | Морфин | МСТ континус табл. п. о. пролонг. 30 мг N 20 или Морфина сульфат капс. пролонг. 30 мг N 20 |
| 25 | Морфин | МСТ континус табл. п. о. пролонг. 60 мг N 20 или Морфина сульфат капс. пролонг. 60 мг N 20 |
| 26 | Морфин | Морфин р-р д/ин. 10 мг/мл 1 мл N 10 |
| 27 | Морфин | Морфин табл.п. п. о. 10 мг N 20 |
| 28 | Морфин | Морфин табл.п. п. о. 5 мг N 20 |
| 29 | Налоксон+Оксикодон | Таргин табл. пролонг. высв. п. п. о. 10 мг+20 мг N 20 |
| 30 | Налоксон+Оксикодон | Таргин табл. пролонг. высв. п. п. о. 2.5 мг+5 мг N 20 |
| 31 | Налоксон+Оксикодон | Таргин табл. пролонг. высв. п. п. о. 20 мг+40 мг N 20 |
| 32 | Налоксон+Оксикодон | Таргин табл. пролонг. высв. п. п. о. 5 мг+10 мг N 20 |
| 33 | Омепразол | Омепразол капс. 20 мг N 30 |
| 34 | Парацетамол | Парацетамол 0.5 N 10 |
| 35 | Прегабалин | Прегабалин капс. 150 мг N 14 |
| 36 | Прегабалин | Прегабалин капс. 75 мг N 14 |
| 37 | Пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин | Просидол 20 мг N 10 |
| 38 | Ранитидин | Ранитидин-ЛекТ табл.п. п. о. 150 мг N 20 |
| 39 | Трамадол | Трамадол капс. 50 мг N 20 |
| 40 | Трамадол | Трамадол р-р д/ин. 50 мг/мл 2 мл N 5 |
| 41 | Трамадол | Трамадол табл. 100 мг N 20 |
| 42 | Тримеперидин | Промедол р-р д/ин. 20 мг/мл 1 мл N 10 |
| 43 | Тримеперидин | Промедол табл. 25 мг N 10 |
| 44 | Фентанил | Фендивия ТДТС 100 мкг/ч N 5 |
| 45 | Фентанил | Фендивия ТДТС 12.5 мкг/ч N 5 |
| 46 | Фентанил | Фендивия ТДТС 25 мкг/ч N 5 |
| 47 | Фентанил | Фендивия ТДТС 50 мкг/ч N 5 |
| 48 | Фентанил | Фендивия ТДТС 75 мкг/ч N 5 |

2.3. География и демография Республики Северная Осетия-Алания

Республика Северная Осетия-Алания имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания в рамках настоящей Программы, в том числе при распределении инфраструктуры медицинских организаций для оказания ПМП.

Социально-экономические показатели

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nп/п | Показатель | Значение показателя |
| 1 | Федеральный округ | Северо-Кавказский федеральный округ |
| 2 | Площадь региона, тыс. км2 | 8000 кв.м |
| 3 | Административный центр | г. Владикавказ |
| 4 | Население региона, тыс. чел., в т.ч. 2 | 699,253 |
| 4.1 | Городское, тыс. чел. | 449,873 |
| 4.2 | Сельское, тыс. чел. | 249,380 |
| 5 | Плотность населения, человек на 1 км | 87,56 |
| 6 | Количество административно-территориальных единиц (районов) | 8 районов и 1 городской округ |
| 7 | Количество городских поселений | 5 |
| 8 | Количество сельских поселений | 95 |
| 9 | Трудоспособное население | 385856 |
| 10 | Население старше трудоспособного возраста | 165257 |
| 11 | Дети до 1 года | 9135 |
| 12 | Дети от 0 - 17 лет | 163694 |

Распределение населения республики

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Всего | взрослые | Дети 0 - 17 |
| Всего | 699253 | 535559 | 163694 |
| г. Владикавказ взрослые | 322481 | 252784 | 69733 |
| поликлиника N 1 | 135974 |  |  |
| поликлиника N 4 | 116431 |  |  |
| поликлиника N 7 | 69921 |  |  |
| г. Владикавказ детские |  |  |  |
| поликлиника N 1 |  |  | 17000 |
| поликлиника N 2 |  |  | 20532 |
| поликлиника N 3 |  |  | 12750 |
| поликлиника N 4 |  |  | 11971 |
| поликлиника N 7 |  |  | 20103 |
| Районы | 376772 |  |  |
| Алагирский | 36598 | 26643 | 9955 |
| Ардонский | 31755 | 23545 | 8210 |
| Дигорский | 18283 | 12756 | 5527 |
| Ирафский | 15107 | 10791 | 4316 |
| Кировский | 27407 | 21129 | 6278 |
| Моздокский | 88222 | 64743 | 23479 |
| Правобережный | 57115 | 42064 | 15051 |
| Пригородный | 102285 | 81140 | 21145 |

Показатели рождаемости и смертности

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Период | Единица измерения | Субъект, всего |
| Рождаемость | 2017 | чел. | 8985 |
| 2018 | чел. | 9180 |
| 2019 | чел. | 3348 |
| Смертность | 2017 | всего | чел. | 7211 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 81 |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | 5763 |
| 2018 | всего | чел. | 7180 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 69 |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | 5674 |
| 2019 | всего | чел. | 7220 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 65 |
| Из них старше трудоспособного возраста |  |  |
| чел. | 5786 |

3. Существующая инфраструктура медицинских организаций

системы здравоохранения в Республике Северная Осетия-Алания

3.1. Общая информация

Республика Северная Осетия-Алания обладает развитой инфраструктурой системы здравоохранения. Всего на территории Республики Северная Осетия-Алания функционирует:

19 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и взрослым;

21 медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь в стационарных условиях детям и взрослым;

33 фельдшерско-акушерских пункта (далее - ФАП).

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

Из 19 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

10 медицинских организаций оказывают помощь и детскому и взрослому населению;

4 медицинские организации оказывают помощь только детскому населению;

5 медицинских организаций оказывают помощь только взрослому населению.

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

Всего в Республике Северная Осетия-Алания функционирует 21 медицинская организация, которая оказывает медицинскую помощь в стационарных условиях:

8 медицинских организаций оказывают помощь и детскому и взрослому населению;

1 медицинская организация оказывает помощь только детскому населению;

12 медицинских организаций оказывают помощь только взрослому населению.

3.4. Фельдшерско-акушерские пункты

К 33 фельдшерско-акушерским пунктам, которые рассредоточены по всей территории Республики Северная Осетия-Алания, прикреплено порядка 19094 человека, что составляет 13,7% от сельского населения Республики Северная Осетия-Алания в 2019 году. В среднем к одному ФАП прикреплено около 560 человек. Наибольшее число таких ФАП расположено в Моздокском, Пригородном и Алагирском районах.

Основная функция ФАП в рамках Программы заключается в выявлении пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или иными состояниями, требующими оказания ПМП, и направлении таких пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь, а также назначение пациентам, нуждающимся в ПМП, необходимых лекарственных препаратов, включая НЛП и ПЛП, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4. Организация оказания паллиативной медицинской помощи

в Республике Северная Осетия-Алания в 2019 году

4.1. Оценка потребности населения в паллиативной медицинской помощи

При оценке потребности в паллиативной медицинской помощи необходимо учитывать все население Республики Северная Осетия-Алания.

В Республике Северная Осетия-Алания в 2018 году умерло 7180 человек, из которых 7111 взрослых и 69 детей. Потенциально нуждающимися в ПМП являлись 4764 взрослых и 47 детей (67% от умерших), всего 4811 чел. С учетом родных и близких пациентов (семья, друзья, коллеги) потребность в ПМП в Республике Северная Осетия-Алания превышает 58000 человек, что составляет 12% населения региона.

По данным медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, фактически ПМП в 2019 году получили 2130 пациентов, из них:

2109 взрослых (из них 1100 получили ПМП в стационаре);

21 ребенок (из них 8 детей получили ПМП в стационаре).

Паллиативной медицинской помощью, по итогам 2019 года, обеспечено менее 43% взрослых пациентов. Количество детей, фактически получивших ПМП в 2019 году, менее 32% от расчетной потребности.

Вместе с тем разрыв между потребностью населения в ПМП и фактом оказания населению ПМП рассчитан на основании статистических данных медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания. Система учета и мониторинга уникальных пациентов, получивших ПМП, на момент утверждения Программы отсутствует. Таким образом, количество пациентов, получивших ПМП, может быть завышено с учетом возможного дублирования пациентов, которые одновременно получают помощь в амбулаторных (в частности, в кабинетах ПМП) и стационарных условиях. Необходимо обеспечить учет уникальных пациентов (как взрослых, так и детей), нуждающихся в ПМП.

В Республике Северная Осетия-Алания отсутствует система учета родственников и близких пациентов, нуждающихся в ПМП, у которых потенциально может быть потребность в оказании психологической или иной помощи, также не проводится системная оценка удовлетворенности родственников и пациентов качеством оказания ПМП.

4.2. Инфраструктура медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь

4.2.1. Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым

На момент утверждения Программы оказание ПМП в стационарных условиях взрослым организовано на базе:

ГБУЗ "Республиканский онкологический диспансер" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания - 30 коек;

ГБУЗ "Алагирская центральная районная больница" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания - 4 койки;

ГБУЗ "Дигорская центральная районная больница" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания - 10 коек;

ГБУЗ "Кировская центральная районная больница" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания - 2 койки;

ГБУЗ "Пригородная центральная районная больница" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания - 13 коек;

ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания - 2 койки детские;

врачебная амбулатория п. Притеречный ГБУЗ "Моздокская центральная районная больница" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания - 20 коек сестринского ухода.

На момент утверждения Программы в Республике Северная Осетия-Алания отсутствует отделение ПМП для взрослых, нуждающихся в длительной респираторной поддержке, однако с учетом наличия аппаратов ИВЛ нуждающиеся пациенты могут получать данный вид помощи, в том числе на дому (имеются портативные аппараты ИВЛ).

В целом не существует дефицита количества коек ПМП, необходимых для лечения в стационарных условиях пациентов с некупированным болевым синдромом и иными тяжкими проявлениями заболевания. Также необходимо отметить, что весь коечный фонд ПМП не сконцентрирован в одном месте.

Потребность населения Республики Северная Осетия-Алания в койках ПМП и СУ (потребность в койках ПМП составляет 70%, в койках сестринского ухода - 30% от общего числа коек для оказания ПМП), относительно удовлетворительная.

С учетом потребности, доступности и занятости койки в МО к концу 2024 года запланировано следующее распределение коечного фонда:

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" МЗ РСО-Алания - 5 детских коек;

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

ГБУЗ "Республиканский специализированный дом ребенка" МЗ РСО-Алания - 5 детских коек;

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

ГБУЗ "Республиканский онкологический диспансер" МЗ РСО-Алания - 30 коек,

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

ГБУЗ "Дигорская ЦРБ" МЗ РСО-Алания - 10 коек;

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

ГБУЗ "Пригородная ЦРБ" МЗ РСО-Алания - 20 коек, из них - 4 койки для взрослых, нуждающихся в длительной респираторной поддержке;

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

ГБУЗ "Моздокской ЦРБ" МЗ РСО-Алания - 20 коек сестринского ухода.

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

4.2.2. Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым

На момент утверждения Программы в Республике Северная Осетия-Алания работает 1 кабинет, оказывающий ПМП в амбулаторных условиях взрослым.

Потребность населения Республики Северная Осетия-Алания в отделениях выездной патронажной ПМП взрослым не удовлетворена. Исходя из исходных условий построения целевой модели развития ПМП, основанных на данных Министерства здравоохранения Российской Федерации (1 врач по ПМП на 100 000 обслуживаемого взрослого населения), в Республике Северная Осетия-Алания должно быть 5 выездных патронажных бригад для оказания ПМП взрослым на дому (с учетом численности взрослого населения, составляющей 535 559 человек).

В 2025 году в республике запланировано функционирование 6 отделений и 8 бригад выездной патронажной ПМП взрослым.

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

4.2.3. В 2022 году в республике запланировано функционирование 5 коек для оказания ПМП в стационарных условиях детям на базе ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" МЗ РСО-Алания: 2 койки для детей, нуждающихся в длительной респираторной поддержке, и 3 койки ПМП, необходимые для лечения в стационарных условиях пациентов-детей с некупированным болевым синдромом и иными тяжкими проявлениями заболевания.

В 2023 году запланирована организация отделения ПМП детям на 5 коек в ГБУЗ "Республиканский специализированный дом ребенка" МЗ РСО-Алания.

К 2024 году общий коечный фонд для оказания ПМП в стационарных условиях детям будет составлять 10 коек.

(пп. 4.2.3 в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

4.2.4. Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям

На момент утверждения Программы в Республике Северная Осетия-Алания отсутствуют медицинские организации, оказывающие ПМП в амбулаторных условиях детям.

В Республике Северная Осетия-Алания отсутствует приказ об организации оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в амбулаторных условиях, отсутствует система маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Потребность населения Республики Северная Осетия-Алания в отделениях выездной патронажной ПМП детям не удовлетворяется. Исходя из исходных условий построения целевой модели развития ПМП, основанных на данных Министерства здравоохранения РФ (1 врач-педиатр на 20000 детского сельского населения, 1 врач-педиатр на 50000 детского городского населения), в Республике Северная Осетия-Алания должно быть 5 - 6 выездных патронажных бригад для оказания ПМП детям на дому (с учетом численности городского детского населения, составляющей 69733 человека, и численности сельского детского населения, составляющей 93961 человек).

В 2022 году запланировано функционирование 1 отделения выездной патронажной ПМП и 2 выездных бригад. В 2023 году - 2 отделений выездной патронажной ПМП и 3 выездных бригад.

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

4.3. Состояние кадрового обеспечения в сфере оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым

Как уже отмечалось выше, на момент утверждения Программы в системе здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания развернуто 61 койка ПМП и 20 коек СУ. В соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, установленными приложением N 9 и N 21 к Положению об организации ПМП, при указанном количестве коек ПМП всего должно быть предусмотрено следующее количество штатных должностей:

18,4 должности врача по ПМП (исходя из норматива 9, должностей на 30 коек ПМП. Сумма нормативов 1 должности заведующего - врач по паллиативной медицинской помощи, 1 должности врача по паллиативной медицинской помощи на 10 коек, 5,2 должности врача по паллиативной медицинской помощи на 30 коек ПМП);

39,2 должности среднего медицинского персонала (исходя из норматива 19,6 должностей на 30 коек ПМП. Сумма нормативов 15,6 должностей медицинской сестры палатной и по 1 должности медицинской сестры процедурной, перевязочной и по массажу на 30 коек ПМП);

33,2 должности младшего медицинского персонала (исходя из норматива 16,6 должностей на 30 коек ПМП. Сумма нормативов 15,6 должностей младшей медицинской сестры и 1 должность санитара на 30 коек ПМП).

Текущее кадровое обеспечение ПМП взрослым в стационарных условиях является недостаточным по всем указанным показателям.

Кадровое обеспечение ПМП в стационарных условиях взрослым

(в ред. Постановления Правительства Республики

Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Должности | Расчетная потребность в медицинском персонале, должности | Количество занятых должностей | Количество физических лиц, занимающих должности | Укомплектованность должностей, % |
| 1 | Врачи по ПМП | 12,2 | 8 | 7 | 66 |
| 2 | Средний медицинский персонал | 52,3 | 35,8 | 31 | 68 |
| 3 | Младший медицинский персонал | 40,2 | 32 | 28 | 80 |

4.3.1. Состояние кадрового обеспечения в сфере оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым

На момент утверждения Программы в Республике Северная Осетия-Алания существует 1 медицинская организация, оказывающая ПМП в амбулаторных условиях взрослым.

В соответствии с приложением N 6 к Положению об организации ПМП, рекомендуемый штатный норматив структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП взрослым в амбулаторных условиях (отделения выездной патронажной ПМП, кабинеты ПМП), составляет:

1 врач по ПМП на 100 тыс. человек городского населения;

2 медицинские сестры на 1 должность врача по ПМП.

Исходя из численности взрослого населения РСО-А, которое на 31.12.2021 составило 525 672 чел., рекомендуемая общая штатная численность персонала отделений выездной патронажной ПМП должна составлять:

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

5,25 должности врача по ПМП;

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

10,5 должности медицинской сестры.

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

4.3.2. Состояние кадрового обеспечения паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях детям

Как уже отмечалось выше, в государственной системе здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях детям оказывается на 2 койках, развернутых на базе ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания. В соответствии с приложением N 30 к Положению об организации ПМП, при указанном количестве коек ПМП всего должно быть предусмотрено следующее количество штатных должностей:

1 должность врача-педиатра (исходя из норматива 5,25 должности врача-педиатра на 20 коек);

5 должностей среднего медицинского персонала (исходя из норматива 5,25 должности медсестры палатной на 5 коек);

5 должностей младшего медицинского персонала (исходя из норматива 5,25 должности младшей медсестры на 5 коек).

Показатели кадрового обеспечения ПМП детям в стационарных условиях свидетельствуют о наличии кадрового дефицита врачей-педиатров, который составляет 20%, кадрового профицита среднего медицинского персонала, который составляет 4,8%, и профицита младшего медицинского персонала, который составляет 14,3%.

Кадровое обеспечение ПМП детям в стационарных условиях

(в ред. Постановления Правительства Республики

Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Должности | Расчетная потребность в медицинском персонале | Количество занятых должностей | Количество физических лиц, занимающих должности | Укомплектованность кадров % |
| 1 | Врачи - педиатры | 5 | 2,5 | 2 | 50 |
| 2 | Средний медицинский персонал | 19,5 | 11 | 13 | 56 |
| 3 | Младший медицинский персонал | 10,5 | 5 | 7 | 48 |

4.3.3. Состояние кадрового обеспечения паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям

На момент утверждения Программы в Республике Северная Осетия-Алания отсутствуют медицинские организации, оказывающие ПМП в амбулаторных условиях детям.

В соответствии с приложением N 27 к Положению об организации ПМП рекомендуемый штатный норматив структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП в амбулаторных условиях детям (отделения выездной патронажной ПМП детям), составляет:

1 врач-педиатр на 20 тыс. детского сельского населения или 50 тыс. детского городского населения;

2 медицинские сестры на 1 должность врача-педиатра.

Исходя из численности детского населения РСО-А, которое на 31.12.2021 составляло 162 452 чел., в том числе 103918 чел. детского городского населения и 58 534 чел. детского сельского населения, рекомендуемая общая штатная численность персонала отделений выездных патронажных ПМП детям в РСО-А должна составлять:

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

5 должностей врача - педиатра (2 - для городского детского населения, 3 - для сельского детского населения);

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

10 должностей медицинской сестры.

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

4.3.4. Выводы о состоянии кадрового обеспечения и подготовки специалистов

Существует кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих ПМП взрослым и детям в стационарных условиях.

На момент утверждения Программы кадровое обеспечение ПМП в Республике Северная Осетия-Алания недостаточно. В республике отсутствуют медицинские организации, оказывающие ПМП в амбулаторных условиях. В частности, для развития ПМП в амбулаторных условиях, необходимо дополнительно выделить медицинский персонал для укомплектования отделений выездной патронажной ПМП.

Недостаточный уровень знаний в области оказания ПМП, в частности в области обезболивания и ухода за пациентами, нуждающимися в оказании ПМП.

Нет норм и стандартов, по которым для врачей по ПМП, среднего и младшего медицинского персонала можно определять качество компетенций (в том числе эффективность пройденного обучения по ПМП) и результатов их работы.

5. Организация оказания паллиативной медицинской помощи

в Республике Северная Осетия-Алания в 2020 - 2024 гг.

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

реструктуризации и увеличения существующего коечного фонда в медицинских организациях, оказывающих ПМП;

внедрения стационарозамещающих технологий, в первую очередь, за счет создания бригад выездной патронажной ПМП;

зонирования Республики Северная Осетия-Алания, исходя из географических и демографических особенностей, а также существующей инфраструктуры здравоохранения и ПМП.

5.1.1. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым

В срок до 31 декабря 2024 г. планируется:

1. Провести реструктуризацию коечного фонда. Целевая модель коечного фонда к 2025 году будет включать:

60 коек ПМП в отделениях ПМП;

20 коек сестринского ухода для пациентов, нуждающихся в ПМП.

(в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

2. Увеличить долю профильных пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в медицинских организациях, оказывающих ПМП. Обеспечить сокращение числа случаев госпитализаций на очень короткие и очень длительные сроки. При своевременной и обоснованной маршрутизации взрослых пациентов для оказания ПМП в стационаре средняя длительность пребывания пациента на койке для оказания ПМП должна составить 14 - 21 день.

3. В рамках целевой инфраструктуры оказания ПМП в стационарных условиях взрослым все административно-территориальные единицы Республики Северная Осетия-Алания будут разделены на четыре зоны обслуживания. Медицинские организации, оказывающие ПМП в стационарных условиях взрослым, будут расположены в 4 административно-территориальных единицах - городах Владикавказ, Моздок, Дигора и с. Октябрьское.

4. Все медицинские организации, оказывающие ПМП в рамках целевой модели развития ПМП, будут расположены в крупных городах и/или крупных населенных пунктах Республики Северная Осетия-Алания, что снижает риск возникновения дополнительного дефицита кадров.

В результате вышеуказанных мероприятий по развитию и реструктуризации коечного фонда для оказания ПМП будет сформирован системный подход при оказании ПМП взрослым, существенно повысится качество жизни данной категории граждан, проживающих на территории Республики Северная Осетия-Алания.

5.1.2. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым

Предпосылками для приоритетного развития ПМП в амбулаторных условиях в Республике Северная Осетия-Алания являются:

бюджетная эффективность оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по сравнению с ее оказанием в стационарных условиях;

наличие у значительной части инкурабельных пациентов потребности уйти из жизни дома, в кругу семьи.

Для обеспечения развития паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым в срок до 31 декабря 2024 г. планируется:

1. Создать отделения выездной патронажной ПМП взрослым в городах, а также в поселках городского типа.

2. Повысить количество и качество посещений пациентов на дому, в том числе в связи с сокращением объема ПМП в стационаре и за счет использования возможностей телемедицины, а также увеличения числа выездных патронажных отделений ПМП.

3. Обеспечить удобный для пациентов и их родственников режим работы отделения выездной патронажной ПМП (возможность посещения пациентов на дому в вечерние, утренние часы, в том числе в выходные дни).

4. Повысить уровень межведомственного взаимодействия отделений выездной патронажной ПМП и организаций соцобслуживания.

5. Обеспечить формирование и реализацию практики направления пациентов на медико-социальную экспертизу врачами отделений выездной патронажной ПМП.

6. Обучить медицинский персонал в составе отделений выездной патронажной ПМП, которые будут оказывать помощь пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке.

7. Повысить доступность для пациентов, получающих ПМП на дому, обезболивающих лекарственных препаратов за счет включения в укладку для оказания ПМП наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

8. Обеспечить распространение практики выписки рецептов, в том числе рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты, "у постели больного".

9. Повысить качество обеспечения пациентов, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием для ИВЛ.

10. Обеспечить посещение врачами по ПМП отделений выездной патронажной ПМП организаций соцобслуживания для взрослых. Проживающие в организациях соцобслуживания, признанные нуждающимися в ПМП, в обязательном порядке должны быть внесены в систему учета пациентов, нуждающихся в ПМП, и прикреплены к соответствующему отделению выездной патронажной ПМП.

11. Обеспечить обучение фельдшеров ФАП и врачей общей практики (в первую очередь) основам выявления и маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, выписки наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также, где это возможно, провести лицензирование ФАП на оборот наркотических и психотропных лекарственных препаратов с правом отпуска населению.

12. Обеспечить обучение родственников уходу за пациентом, нуждающимся в ПМП, на дому.

В рамках целевой модели оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым все административно-территориальные единицы Республики Северная Осетия-Алания будут разделены на 4 зоны обслуживания, идентичные зонам оказания ПМП в стационарных условиях взрослым. Отделения выездной патронажной ПМП взрослым организуются на базе медицинских организаций, имеющих в своем составе койки для оказания ПМП (на момент утверждения или по итогам реализации Программы).

С учетом значительной протяженности Республики Северная Осетия-Алания, особенностей дорожной инфраструктуры, по итогам реализации Программы время в пути медицинского персонала отделений выездной патронажной ПМП в большинство муниципальных районов превысит 120 мин.

Развитие системы ПМП в амбулаторных условиях взрослым потребует проведения мероприятий по увеличению штатной численности медицинского персонала.

5.1.3. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях детям

В срок до 31 декабря 2024 г. планируется:

1. Провести расширение коечного фонда. Целевая модель коечного фонда к 2025 году будет включать 5 коек ПМП в ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" МЗ РСО-Алания и 5 коек в ГБУЗ "Республиканский специализированный дом ребенка" МЗ РСО-Алания.

(п. 1 в ред. Постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 N 583)

2. Разработать и внедрить стандарты в медицинские организации системы здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания для обеспечения преемственности в оказании ПМП детям при достижении ими совершеннолетия.

3. Проработать вопрос оказания ПМП отдельным группам детей, в том числе обеспечить разработку необходимых стандартов оказания ПМП, определить потребность в таком виде ПМП, по итогам анализа провести мероприятия по развитию перинатальной ПМП, обеспечению ПМП детей с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом. Создать возможность для временной помощи семье больного ребенка для предоставления им запланированного или незапланированного отдыха ("социальной передышки").

В рамках Программы необходимо обеспечить соблюдение требований Положения об организации оказания ПМП в части стандарта оснащения и штатных нормативов отделения ПМП детям. Необходимо предусмотреть возможность комфортного совместного пребывания по крайней мере одного члена семьи вместе с ребенком (включая возможность разместиться на ночь, гигиенические процедуры, прием пищи). Также будет предусмотрено создание обстановки, направленной на облегчение состояния ребенка, спокойная цветовая гамма в палате, возможность включить успокаивающую музыку/колыбельные, большое количество подушек и валиков различной формы (в том числе в виде мягких игрушек).

Необходимо создать условия психологической поддержки родителей ребенка, нуждающегося в ПМП. При это необходимо предоставлять помощь психолога не по запросу, а в рамках знакомства семьи пациента с персоналом медицинской организации, оказывающей ПМП, для налаживания первичного контакта ввиду наличия у многих людей предубеждения в отношении обращения за психологической помощью. Необходимо предусмотреть работу психолога со здоровыми сиблингами болеющего ребенка (при их наличии).

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

Кроме того, в рамках перспективного развития ПМП детям в Республике Северная Осетия-Алания будет разработана единая система обучения детей, получающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (в том числе, с привлечением преподавателей-волонтеров).

5.1.4. Организация оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям

Для обеспечения развития ПМП в амбулаторных условиях детям в срок до 31 декабря 2024 г. планируется:

1. Создать отделения выездной патронажной ПМП детям.

2. Повысить количество и качество посещений детей на дому, в том числе в связи с сокращением объема ПМП в стационаре и за счет использования возможностей телемедицины, а также увеличения числа выездных патронажных отделений ПМП.

3. Обеспечить удобный для детей и их родителей режим работы отделения выездной патронажной ПМП (круглосуточный режим работы, возможность посещения на дому в вечерние, утренние часы).

4. Укомплектовать медицинском персоналом отделения выездной патронажной ПМП, которые будут оказывать помощь детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке (информация представлена в отдельном разделе Программы).

5. Повысить качество обеспечения детей, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием для ИВЛ.

6. Расширить в Республике Северная Осетия-Алания число доступных лекарственных препаратов, в том числе неинвазивных, имеющих показание к применению у детей.

7. Обеспечить посещения отделениями выездной патронажной ПМП организаций соцобслуживания для детей, что позволит снизить количество госпитализированных детей-сирот, не нуждающихся в круглосуточном медицинском наблюдении, и разгрузить отделения ПМП.

8. Обеспечить обучение врачей-педиатров, а также фельдшеров ФАП основам выявления и маршрутизации детей, нуждающихся в ПМП.

9. Обеспечить обучение родственников уходу за ребенком, нуждающимся в ПМП, на дому с учетом особенностей конкретной семьи.

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

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

Вышеуказанные изменения позволят к 2025 г. сформировать системный подход при оказании ПМП в амбулаторных условиях детям, существенно повысив качество жизни семей с детьми, нуждающихся в ПМП, проживающих на территории Республики Северная Осетия-Алания.

В рамках целевой модели оказания ПМП в амбулаторных условиях детям все административно-территориальные единицы Республики Северная Осетия-Алания будут разделены на 4 зоны обслуживания, идентичные зонам оказания ПМП в стационарных условиях взрослым.

Отделения выездной патронажной ПМП детям организуются на базе медицинских организаций, имеющих в своем составе медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь детям (на момент утверждения или по итогам реализации Программы).

С учетом значительной протяженности Республики Северная Осетия-Алания, особенностей дорожной инфраструктуры, по итогам реализации Программы время в пути медицинского персонала отделений выездной патронажной ПМП в некоторых муниципальных районах превысит 120 мин.

Развитие системы ПМП в амбулаторных условиях детям потребует проведения мероприятий по увеличению штатной численности медицинского персонала. Предлагаемая модель оказания ПМП в амбулаторных условиях детям позволяет преимущественно покрыть потребность всех районов в данном виде ПМП, оптимально распределить медицинский персонал и усовершенствовать качество оказания ПМП в амбулаторных условиях.

5.2. Организация длительной респираторной поддержки взрослым и детям

Программой определены следующие понятия в части респираторной поддержки (программа не регламентирует организацию помощи пациентам с изолированным синдромом ночного апноэ):

1. Длительная кислородотерапия:

а) длительная кислородная терапия низкими потоками или традиционная длительная кислородотерапия (обеспечивается кислородным концентратором, значения скорости потока варьируются от 0,5 до 10 л/мин);

б) длительная высокопоточная кислородотерапия (обеспечивается комбинацией кислородного концентратора и увлажнителя с генератором потока, значения скорости потока варьируются от 15 до 60 л/мин).

2. Длительная искусственная вентиляция легких определяется как искусственная вентиляция легких в течение 14 - 21 дней подряд, не менее 6 часов в день и может быть представлена следующими видами:

а) длительная неинвазивная вентиляция легких (через лицевую/носовую маску и другие типы оборудования): менее/более 16 часов в сутки;

б) длительная инвазивная вентиляция легких (через эндотрахеальную или трахеостомическую трубку): постоянная/интермиттирующая (возможность пациента находится на спонтанном дыхании более 1 часа).

3. Обеспечение адекватной санации трахеобронхиального дерева (проходимости дыхательных путей, улучшение мукоцилиарного клиренса), которая позволяет отсрочить или избежать необходимости длительной респираторной поддержки и обеспечивается специальными медицинскими изделиями. Основные категории заболеваний, при которых требуется длительная респираторная поддержка и длительная кислородотерапия:

а) хроническая обструктивная болезнь легких;

б) необструктивная дыхательная недостаточность;

в) дегенеративные нейромышечные заболевания (боковой амиотрофический склероз, спинально-мышечные атрофии и другие);

г) заболевания, деформирующие грудную клетку (кифосколиоз);

д) травмы шейного отдела позвоночника;

е) последствия перенесенного инсульта или тяжелой черепно-мозговой травмы и др.

Одним из способов оказания длительной респираторной поддержки является создание респираторного центра. При этом респираторный центр должен базироваться в медицинской организации, где организована круглосуточная помощь по профилю "Анестезиология и реаниматология".

Целями создания респираторного центра являются:

а) улучшение качества жизни пациента, нуждающегося в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, за счет возможности находится в домашних условиях;

б) обеспечение автономии пациента;

в) снижение расходов в системе здравоохранения за счет эффективного использования коечного фонда стационаров (отсутствие на реанимационных коек "стабильных" пациентов) 11

г) снижение внутрибольничных инфекций за счет сокращения длительности пребывания пациента в медицинских организациях;

д) снижение количества госпитализаций в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.

В соответствии с Положением об организации ПМП утверждены Правила организации деятельности респираторного центра для взрослых, Стандарт оснащения и штатные нормативы. Правила организации деятельности респираторного центра для детей Положением об организации ПМП не предусмотрены.

Учитывая малый опыт работы с пациентами, нуждающимися в длительной респираторной поддержке, на сегодняшний день в РФ отсутствует устоявшаяся практика оказания длительной респираторной поддержки и необходимый объем данных о количестве нуждающихся в ней пациентов. Расчет потребности производится, эмпирически на основании международных данных. По различным источникам в развивающихся и развитых странах мира потребность может варьироваться:

для длительной респираторной поддержки: от 0 до 2,5 - 23 человек на 100000 населения (для длительной респираторной поддержки средний показатель по Европе составляет 6,6 человек на 100000 населения, максимальное значение отмечено в Швеции и составило 10 человек на 100000 населения);

для длительной кислородотерапии: от 31,6 до 102 человек на 100000 населения.

Потребность Республики Северная Осетия-Алания

в организации длительной респираторной поддержки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | мин | макс | среднее |
| Потребность в респираторной поддержке у взрослых, человек на 100000 взрослого населения (международные данные) | 2,5 | 23 | 13 |
| Расчетная потребность в респираторной поддержке у взрослых в Республике Северная Осетия-Алания, человек | 5 | 102 | 28 |
| Потребность в длительной кислородотерапии у взрослых, человек на взрослого 100000 населения (международные данные) | 31,6 | 102 | 67 |
| Расчетная потребность в длительной кислородотерапии у взрослых в Республике Северная Осетия-Алания | 150 | 500 | 300 |
| Потребность в респираторной поддержке у детей, человек на 100000 детского населения (международные данные) | 4,7 | 6,4 | 6 |
| Расчетная потребность в респираторной поддержке у детей в Республике Северная Осетия-Алания | 8 | 12,5 | 11 |

В связи с тем, что на момент утверждения Программы отсутствуют объективные данные о количестве и потребностях пациентов в Республике Северная Осетия-Алания, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, в 2020 году необходимо провести ряд подготовительных мероприятий:

1) определить механизм принятия решений о нуждаемости пациента в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии;

2) разработать систему выявления пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии;

3) создать реестр пациентов, включающий в себя перечень необходимого для таких пациентов оборудования и расходных материалов;

4) определить необходимый коечный фонд и его размещение для оказания ПМП пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии;

5) определить количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи и их состав для оказания ПМП пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии;

6) начать подбор и обучение персонала;

7) рассчитать расходы на оплату труда всех специалистов, задействованных в оказании помощи пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;

8) организовать закупки оборудования и расходных материалов исходя из расчетной потребности пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке;

9) определить медицинскую организацию, ответственную за обеспечение пациентов медицинскими изделиями и расходными материалами;

10) определить механизм передачи медицинских изделий и расходных материалов пациенту для использования ИВЛ на дому.

По итогам подготовительных мероприятий будет рассмотрен вопрос о внесении изменений в Программу в части организации оказания длительной респираторной поддержки в Республике Северная Осетия-Алания (в том числе, создания респираторного центра).

В целях организации оказания длительной респираторной поддержки, также будут реализованы мероприятия по обеспечению медицинской деятельности (формы медицинской документации, в том числе информированное добровольное согласие, отказы) и финансовой деятельности для организации эффективного процесса выдачи оборудования ИВЛ на дом.

5.3. Организация нутритивной поддержки взрослым и детям

Нутритивная поддержка пациентов, нуждающихся в ПМП, - это методика профилактики и лечения нарушений питания и метаболизма у пациентов с хроническими заболеваниями и различными состояниями, связанными с недостаточным или избыточным поступлением энергии и питательных веществ. Нутритивная поддержка не включает в себя организацию повседневного питания пациентов без нарушений питания.

Программой определено следующее разделение по видам нутритивной поддержки.

1. Энтеральное питание:

а) сиппинг - пероральный прием энтеральных диет;

б) зондовое питание - введение энтеральных диет через зонд или гастростому.

2. Парентеральное питание: используется при невозможности поддерживать нутритивный статус и водный баланс с помощью различных методов энтерального питания.

3. Смешанное: комбинация энтерального и парентерального питания.

Целями организации нутритивной поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, являются:

а) повышение качества жизни пациента за счет профилактики развития тягостных симптомов (выраженная слабость, астенизация) и автономии пациента (максимально возможная независимость пациента от системы здравоохранения);

б) профилактика низкой переносимости медикаментозных методов лечения, плохого заживления ран, образования пролежней, инфекционных осложнений, нуждающихся в нутритивной поддержке;

снижение длительности госпитализаций.

Потребность Республики Северная Осетия-Алания в организации нутритивной поддержки:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид нутритивной поддержки | Заболевания взрослых, требующие нутритивной поддержки | Заболевания детей, требующие нутритивной поддержки |
| Энтеральное питание | Неврологические (нейроваскулярные, дегенеративные);злокачественные новообразованияголовы, шеи, системы пищеварения, а также другие виды онкологии;церебральный паралич;неонкологические болезни системы пищеварения;последствия черепно-мозговой травмы; синдром мальабсорбциинарушения моторики кишечника;врожденные заболевания обмена веществ;муковисцидоз | Болезни системы пищеварения; нейрогенетические заболевания;хроническая почечная недостаточность;врожденные пороки сердца;хронические заболевания легких; врожденные заболевания обмена веществ;заболевания печени;другое (ВИЧ и злокачественные новообразования) |
| Парентеральное питание | Воспалительное заболевание кишечника; осложнения после операций;выраженное сосудистое заболевание;лучевой энтерит;хронические заболевания кишечника с тяжелыми синдромами мальабсорбции и нарушениями перистальтики | Первичные заболевания системы пищеварения;синдром короткой кишки (40% случаев); энтеропатии;нарушения перистальтики;воспалительные заболевания кишечника; заболевания первично несвязанные с системой пищеварения(иммунодефициты, опухоли, нарушения обмена веществ, неврологическиезаболевания) |

С учетом малого опыта работы с данной группой пациентов в России на сегодняшний день отсутствует устоявшаяся практика организации нутритивного питания и необходимый объем данных о количестве нуждающихся в ней пациентов. Расчет потребности производится эмпирически на основании международных данных:

Расчет потребности в нутритивной поддержке, чел. на 100 тыс. населения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Энтеральное | Парентеральное |
| Взрослые | 78,5 | 1,3 |
| Дети | 60 | 6,6 |
| Всего | 138,5 | 7,9 |

Учитывая вышеизложенное, планирование бюджета для обеспечения нутритивной поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, следует осуществлять исходя из известной потребности на 2020 год и стремится к достижению мировых показателей с корректировкой на особенности социально-экономических факторов Республики Северная Осетия-Алания к 2025 году.

Перерыв в нутритивной поддержке более чем на 24 часа является недопустимым, так как может повлечь за собой нанесения вреда здоровью пациента.

Организация нутритивной поддержки будет учитывать следующие этапы:

1) скрининг риска нутритивной недостаточности среди пациентов, нуждающихся в ПМП;

2) оценка нутритивной недостаточности;

3) план нутритивной поддержки (включая организацию на дому);

4) реализация плана нутритивной поддержки;

5) мониторинг и оценка влияния нутритивной поддержки на пациента, нуждающегося в ПМП;

6) ведение документации.

Основой для успешной организации нутритивной поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, является наличие бесперебойной системы обеспечения пациентов необходимым энтеральным и парентеральным питанием, а также медицинскими изделиями и расходными материалами для его введения.

6. Организация лекарственного обеспечения

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

В целях организации лекарственного обеспечения на территории Республики Северная Осетия-Алания в рамках реализации Программы к 2025 году необходимо обеспечить:

1. Наличие точек отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов, время в пути до которых составляет не более 90 мин из любого населенного пункта Республики Северная Осетия-Алания.

2. Контроль исполнения Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.07.2017 N 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", отменяющего прикрепление медицинских организаций к аптечным организациям.

3. Возможность отоваривания рецепта на наркотические и психотропные лекарственные препараты в любой аптечной или медицинской организации, где есть в наличии такие препараты и лицензия на их отпуск физическим лицам.

4. Выпуск приказа о возложении полномочий на фельдшеров ФАП по выписке рецептов на НЛП и ПЛП.

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

6. Выдачу рецептов на НЛП и ПЛП "у постели" пациента, нуждающегося в оказании ПМП.

7. Выдачу всеми медицинскими организациями, оказывающими ПМП, запаса наркотических и психотропных лекарственных препаратов при выписке пациента, нуждающегося в оказании ПМП, сроком до 5 дней, если он нуждается в противоболевой терапии.

8. Контроль полноты и своевременности пополнения запаса наркотических и психотропных лекарственных препаратов в медицинских организациях, оказывающих ПМП.

9. Расширение линейки наркотических и психотропных лекарственных препаратов для применения в медицинских организациях, оказывающих ПМП.

10. Доступность информации для населения о наличии в аптечных и медицинских организациях наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

7. Система учета и мониторинга пациентов,

нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

На момент утверждения Программы готовится приказ Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания "Об утверждении положения по формированию и ведению регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях Республики Северная Осетия-Алания", а также учет и мониторинг пациентов, нуждающихся в ПМП.

Вместе с тем определить объективное количество человек, нуждающихся и получивших ПМП, а также обеспечить эффективное распределение кадровых, материально-технических, финансовых и иных ресурсов в целях качественного развития ПМП на момент утверждения Программы не представляется возможным.

Построение и совершенствование системы учета и мониторинга взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, в Республике Северная Осетия-Алания в рамках Программы будет реализовано в 2 этапа.

В рамках первого этапа, в срок до 31.12.2021, планируется:

1. Создать и обеспечить бесперебойную работу реестра пациентов, нуждающихся в ПМП, в медицинских организациях Республики Северная Осетия-Алания. Реестр будет включать не только базовую информацию о пациенте (возраст, диагноз, история назначений), но и информацию о его близких, потребности семьи в социальных услугах и психологической помощи.

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

3. Внедрить алгоритм выявления пациентов, нуждающихся в ПМП, персоналом медицинских организаций, не оказывающих ПМП, с учетом рекомендаций ВОЗ в части нозологий взрослых и детей, которые часто требуют оказания паллиативной медицинской помощи, и функциональных шкал для оценки нуждаемости пациентов в паллиативной медицинской помощи (шкала PPS - Palliative Performance Scale - и др.).

4. Реализовать мероприятия, направленные на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП, путем повышения информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах и возможности оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания. В первую очередь, необходимо повысить уровень информированности фельдшеров и врачей общей практики, а также педиатров, что окажет существенное содействие в оценке потребности в ПМП и создании прозрачной системы учета.

В рамках второго этапа, в срок до 31.12.2024, планируется:

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

2. Обеспечить оперативный сбор и обобщение информации о наличии свободных мест для оперативности госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП в стационарных условиях.

3. Обеспечить электронное взаимодействие системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, при оказании им государственных и муниципальных услуг, с системами учета лиц, признанных инвалидами, а также лиц, получающих социальные услуги, технические средства реабилитации.

4. Продолжить реализацию комплекса мероприятий, направленных на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП:

информирование населения о возможностях и целях оказания ПМП,

повышение информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах, возможности оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания.

Принимая во внимание масштабность указанных задач, для эффективной реализации этапов создания прозрачной системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП, в Республике Северная Осетия-Алания будет создан Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, который обеспечит непрерывность, преемственность и своевременность оказания паллиативной медицинской помощи.

В целях эффективной реализации Программы в Республике Северная Осетия-Алания, начиная с 2021 года будет организован статистический учет следующих данных:

количество уникальных пациентов, получивших ПМП в стационарных/в амбулаторных условиях взрослых и детей;

количество уникальных пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, на 1 врача по ПМП в год;

среднее количество визитов медицинского персонала отделений выездной патронажной ПМП в день;

количество пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, не признанных инвалидами в соответствии со сроками, установленными Положением об организации оказания ПМП;

доля пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, у которых ИПРА соответствует степени инвалидизации;

количество проживающих в организациях соцобслуживания, которым назначены обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты;

иные показатели, которые будут необходимы для всестороннего функционирования оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания.

Реализация вышеуказанных мер в рамках Программы позволит не только обеспечить Республику Северная Осетия-Алания объективной информацией о пациентах, нуждающихся в ПМП, но и принимать всесторонние меры в целях повышения качества оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания.

Принимая во внимание, что на момент утверждения Программы проблема в достаточном количестве квалифицированных преподавателей по ПМП существует не только в Республике Северная Осетия-Алания, но и в стране в целом, при подготовке плана обучения врачей по ПМП, среднего и младшего медицинского персонала, будет учтена этапность: в первую очередь, обучение (повышение квалификации) должен пройти медицинский персонал, уже работающий в отделениях ПМП и СУ, фельдшеры ФАП и врачи общей практики, оказывающие медицинскую помощь на отделенных и труднодоступных территориях. Во вторую очередь, - медицинский персонал, планирующий посвятить себя оказанию ПМП.

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

Обучение медицинского персонала Республики Северная Осетия-Алания, в первую очередь, будет осуществляться по таким направлениям, как:

критерии отнесения пациентов к категории пациентов, нуждающихся в ПМП, и проблемам раннего распознавания неизлечимого заболевания;

оценка и лечение болевого синдрома с применением наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

коммуникация с взрослыми и детьми (с учетом уровня развития конкретного ребенка), нуждающимися в ПМП, и их семьями;

работа с современным оборудованием и методиками по уходу за лежачими и маломобильными пациентами.

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

Обучение врачей по ПМП в обязательном порядке должно включать (приоритетным является очный формат обучения, в случае объективной невозможности проведения очного обучения допустимы вебинары):

1) этика и философия паллиативной помощи: основные принципы;

2) основы нормативно-правовой базы в сфере паллиативной медицинской помощи и в сфере оборота наркотических и психотропных препаратов;

3) купирование боли:

определение боли, виды боли и патофизиология боли;

оценка боли у вербальных и невербальных пациентов с использованием шкал боли (НОШ, ВАШ, PAIN AD);

фармакотерапия хронического болевого синдрома и острой боли: принципы терапии, препараты, дозировки, схемы лечения, фармакокинетику и фармакодинамику опиоидных, неопиоидных и адъювантных анальгетиков, методы введения препаратов;

профилактика и терапия побочных эффектов опиоидов;

правила выписки рецептов;

4) симптоматическая терапия:

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

тошнота и рвота (патофизиология тошноты и рвоты, фармакология противорвотных средств, пути введения лекарственных препаратов);

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

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

анорексия, кахексия, слабость;

жажда, сухость во рту;

нарушение глотания;

дерматологические симптомы: профилактика и лечение ран и пролежней, лимфидема, зуд;

паллиативная медицинская помощь в последние дни и часы жизни;

5) особенности питания пациента, нуждающегося в ПМП, нутритивная поддержка, методы введения (естественным путем через рот, энтеральный, парентеральный);

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

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

1) этика и философия паллиативной помощи;

2) организация ухода;

3) гигиена пациента: техники выполнения гигиенических манипуляций, частота выполнения, коммуникация с пациентом, этические аспекты;

4) перемещение и позиционирование пациента (в кровати и за пределами кровати): техники перемещения и позиционирования, безопасность пациента и ухаживающего, использование специального оборудования;

5) профилактика и лечение ран и пролежней;

6) кормление пациента, уход за стомами: организация питания, особенности питания при различных состояниях, оценка функции глотания и нарушение глотания, меню, кормление через зонд и гастростому;

7) опорожнение: оценка функций, использование впитывающего белья, использование специального оборудования (мочевого катетера, калоприемника), помощь при запорах, этические аспекты;

8) особенности ухода за пациентами при различных заболеваниях;

9) коммуникация с больным и его близкими;

10) инфекционная безопасность при работе с пациентом;

11) лекарственная безопасность (только для среднего медицинского персонала);

12) управление болью (только для среднего медицинского персонала).

Кроме того, принимая во внимание, что главные внештатные детский и взрослый специалисты по ПМП являются наиболее компетентными сотрудниками в регионе в области ПМП, а также основными проводниками философии ПМП, необходимо:

проводить непрерывное обучение ГВС новым методикам оказания ПМП. ГВС должны проходить практику в Москве и других регионах, а также за рубежом для обмена опытом и сбора лучших практик, а также для участия в конференциях и семинарах по ПМП как в качестве слушателя, так и в качестве спикера;

совершенствовать должностные инструкции ГВС. В должностные обязанности должно входить: курирование медицинских организаций и социальных учреждений, в которых находятся/могут находиться пациенты, нуждающиеся в ПМП (предусмотреть снижение лечебной нагрузки);

согласование закупок оборудования и лекарственных препаратов для отделений ПМП, хосписов, амбулаторного звена по оказанию ПМП;

контроль за ведением реестра пациентов, нуждающихся в ПМП;

контроль за проведением информационной кампании по оказанию ПМП среди населения и согласование основных направлений информирования;

взаимодействие со СМИ по вопросам оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания;

проведение обучающих семинаров и лекций для медицинского персонала, участвующего в оказании ПМП;

методологическая поддержка при разработке региональной стратегии развития паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания.

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

8. Совершенствование межведомственного взаимодействия

медицинских организаций и организаций

социального обслуживания

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

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

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

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

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

есть возможность организовать срочные социальные услуги.

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

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

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

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

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

ПМП не доступна в полном объеме в стационарных организациях социального обслуживания (среди проживающих в отделениях милосердия многие - тяжелобольные люди, прогноз жизни которых не превышает полугода-года, им не доступно лечение тяжких проявлений заболевания с использованием наркотических и психотропных лекарственных препаратов, т.к. такие препараты не закупаются интернатами, такие граждане не наблюдаются врачами по ПМП).

Имеют место дефекты маршрутизации пациентов: часто койки для оказания ПМП заняты непрофильными пациентами. Койка для оказания ПМП открыта, она учитывается в статистических данных, но фактически на ней пребывает человек, которому нужна не паллиативная, а социальная помощь, а иногда - медицинская реабилитация. В результате увеличивается финансовая нагрузка на бюджет Республики Северная Осетия-Алания.

В рамках настоящей Программы будут решены следующие задачи:

оптимизация и создание коечного фонда медицинских организаций, оказывающих ПМП, и организаций соцобслуживания с учетом имеющейся в Республике Северная Осетия-Алания потребности в местах проживания социально незащищенных слоев населения, которому не требуется именно ПМП;

сплошной скрининг пациентов, которым присвоен статус пациента, нуждающегося в ПМП, в том числе находящихся в медицинских организациях и организациях соцобслуживания, на предмет прохождения медико-социальной экспертизы, признания таких пациентов инвалидами. К концу 1-го полугодия 2020 года все пациенты, нуждающиеся в ПМП, должны быть признаны инвалидами;

скрининг пациентов, нуждающихся в ПМП, получающих ПМП на дому, на предмет соответствия ИПРА степени их инвалидизации. К концу 1-го полугодия 2020 года такие пациенты должны получить обновленные ИПРА;

диспансеризация (не реже 1 раза в год) проживающих в организациях соцобслуживания под руководством главного внештатного взрослого и детского специалиста по ПМП;

повышение уровня межведомственного взаимодействия отделений выездной патронажной ПМП и организаций соцобслуживания при оказании ПМП на дому;

обеспечение роста количества пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП, в организации социального обслуживания;

обеспечение роста количества проживающих, переведенных из организаций соцобслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь;

увеличение коечного фонда социальных гостиниц;

обеспечение роста проживающих в организациях соцобслуживания, которым назначены обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты;

совершенствование штатного расписания и повышение качества используемого оборудования в целях облегчения состояния пациента, нуждающегося в ПМП;

внесение изменений в уставы детских домов-интернатов, в которых открыты отделения милосердия, в целях возможности детей, достигших 18-го возраста, дальнейшего проживания в таких социальных учреждениях, без возрастных ограничений, без обязательного перевода в психоневрологические интернаты.

Для целей обеспечения контроля реализации вышеуказанных мер в Республике Северная Осетия-Алания будет организован сбор соответствующей статистической отчетности.

Основными приоритетами в рамках вышеуказанных изменений являются:

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

2) высвобождение бюджетных денежных средств в результате сокращения коечного фонда в стационарах для создания качественной ПМП на дому, по месту проживания нуждающегося в ПМП;

3) создание рабочих мест для социальных работников;

4) увеличение количества получателей социальных услуг.

Отдельно будет проработан вопрос информатизации межведомственного взаимодействия в целях, в том числе доступности системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании ПМП, не только медицинскими организациями, но и организациями соцобслуживания, при оказании пациентам, нуждающимся в ПМП государственных и муниципальных услуг.

9. Расходование межбюджетного трансферта,

выделяемого в целях развития паллиативной помощи

в 2020 - 2024 гг.

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях эффективной реализации государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. N 1640, предоставляет и распределяет субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, в том числе бюджету Республики Северная Осетия-Алания, в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с реализацией следующих мероприятий:

1) обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания;

2) обеспечение медицинских организаций, оказывающих ПМП, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому.

На момент утверждения Программы рассматривается возможность внесения изменений в государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения" с целью возможности финансирования со стороны республики мероприятий, не обеспеченных республиканским бюджетом. В рамках Программы расходование бюджетных денежных средств планируется по следующим направлениям:

1) обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания, в т.ч. обеспечение до 100% расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных НЛП и ПЛП;

2) обеспечение медицинских организаций, оказывающих ПМП медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с Положением об организации оказания ПМП (функциональные кровати, ванны-каталки и пр.);

3) средствами по уходу за пациентами, нуждающимися в ПМП;

4) легковым немедицинским транспортом для отделений выездной патронажной ПМП взрослым и детям;

5) обеспечение лиц, нуждающихся в ПМП на дому, медицинскими изделиями для ИВЛ (включая расходные материалы);

6) создание условий для использования телемедицины как в стационарных, так и амбулаторных условиях оказания ПМП;

7) очное обучение руководителей медицинских организаций, оказывающих ПМП, лучшим практикам оказания ПМП, включая организацию стажировок в России и за рубежом;

8) создание условий в медицинских организациях, оказывающих ПМП, отвечающих лицензионным требованиям по хранению наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

9) создание ЦК ПМП, включая обучение сотрудников и оснащения помещений мебелью и оргтехникой;

10) проведение информационных кампаний для населения о ПМП (в том числе на телевидении и онлайн);

11) создание ресурсных (прокатных) центров, снабжающих пациентов, нуждающихся в ПМП необходимым оборудованием до момента выдачи оборудования в соответствии с ИПРА;

12) открытие и оснащение ресурсных центров по прокату индивидуальных средств реабилитации для обеспечения пациентов на дому;

13) проведение опросов пациентов и их родственников для оценки уровня удовлетворенности качеством ПМП и обезболивания;

14) иные расходы в соответствии с требованиями законодательства.

Расходование на указанные цели федеральных бюджетных денежных средств будет возможным после внесения соответствующих изменений в государственную программу Российской Федерации "Развитие здравоохранения".

10. Совершенствование системы внешних коммуникаций

в рамках развития паллиативной медицинской помощи

Для оказания качественной ПМП в систему и процесс оказания ПМП должны быть вовлечены не только пациенты, их родственники и близкие, представители системы здравоохранения и социальной защиты Республики Северная Осетия-Алания, но и представители других сфер.

Участники системы внешних коммуникаций:

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

1) проведение информационной кампании среди жителей Республики Северная Осетия-Алания о правах и возможностях в рамках паллиативной медицинской помощи, об обезболивании, где можно отоварить рецепт на наркотические и психотропные лекарственные препараты, где можно получить психологическую помощь и поддержку;

2) привлечение коммерческих предприятий и индивидуальных предпринимателей для оказания спонсорской помощи медицинским организациям, оказывающим паллиативную медицинскую помощь;

3) создание и координация сообщества волонтеров, желающих оказывать постоянную или эпизодическую помощь медицинским организациям и организациям соцобслуживания, задействованным в оказании ПМП в Республике Северная Осетия-Алания;

4) формирование актуального перечня медицинских организаций и организаций соцобслуживания, в которых находятся пациенты, нуждающиеся в ПМП, готовых взаимодействовать с волонтерами и спонсорами, публикация таких данных в открытом доступе онлайн;

5) внедрение в медицинские организации, оказывающие ПМП, тематической документации по координации работы с волонтерами (помощь непосредственно в медицинской организации, помощь с транспортными услугами для пациентов, материальная помощь, например, покупка и доставка в медицинскую организацию цветов, сезонных фруктов и овощей и т.д.);

6) проведение ознакомительных занятий в учебных заведениях по волонтерству.

Как отмечено в принципах развития ПМП в Республике Северная Осетия-Алания к 2025 году будет обеспечено наращивание взаимодействия с:

некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи пациентам, получающим ПМП. К 2025 году в Республике Северная Осетия-Алания должно быть налажено взаимодействие социально-ориентированными НКО;

спонсорами и благотворителями.

Реализация вышеуказанных мер позволит обеспечить в Республике Северная Осетия-Алания реализацию процессов взаимодействия гражданского общества, медицинских организаций и социальных учреждений с целью улучшения качества жизни взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, и облегчения работы сотрудников таких организаций и учреждений.

11. Приоритеты государственной политики в сфере

реализации Программы, цели, задачи, описание основных

ожидаемых ключевых результатов реализации Программы

Настоящая программа "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания" на 2020 - 2024 годы разработана во исполнение подпункта "е" пункта 2 Перечня поручений Президента Российской Федерации от 16 января 2019 года N Пр-38ГС с учетом лучших российских практик оказания паллиативной медицинской помощи, а также особенностей Республики Северная Осетия-Алания в части половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости, климатических и географических условий региона, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, основана на данных медицинской статистики.

Основными целями Программы являются повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания, повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, а также их родственников и иных лиц, осуществляющих уход за пациентами.

Программа подготовлена в соответствии с Федеральным законом N 323-ФЗ, государственной программой Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. N 1640, Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. N 1506, а также Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года N 345н/372н, и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Северная Осетия-Алания в области охраны здоровья.

Приоритетные направления развития паллиативной медицинской помощи в Республике Северная Осетия-Алания и целевые показатели эффективности реализации Программы установлены с учетом рекомендуемых федеральным законодательством нормативов к структуре и штатной численности персонала медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, а также стандартов оснащения указанных организаций медицинским оборудованием.

Основные задачи региональной программы:

повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания, в том числе на дому;

повышение качества жизни неизлечимых пациентов, в том числе на дому;

адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов, в том числе на дому;

повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством паллиативной медицинской помощи, том числе на дому;

внедрение в практическое применение неинвазивных опиоидов для адекватного контроля хронической боли и других тягостных симптомов, в том числе на дому.

Для достижения цели и задач республиканской программы необходимо обеспечить:

разработку и утверждение республиканских нормативных правовых актов, направленных на повышение доступности развития системы оказания ПМП, в соответствии с требованиями действующего законодательства;

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

создание в Республике Северная Осетия-Алания инфраструктуры для оказания ПМП, в том числе эффективное использование межбюджетного трансферта, выделенных из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации за счет средств 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 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 по ПМП;

совершенствование базы данных пациентов, нуждающихся в ПМП;

внедрение в практику медицинских организаций республики мультидисциплинарного подхода в оказании ПМП;

совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих, 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 информирования о ПМП среди населения и медицинского персонала.

В основе Программы лежат следующие принципы:

1. Принцип доступности оказания ПМП всем нуждающимся.

У всех жителей Республики Северная Осетия-Алания должна быть возможность получить ПМП, независимо от социального статуса и труднодоступности места жительства. Разница между числом нуждающихся в оказании ПМП и теми, кому оказана такая помощь, должна быть минимальна. Медицинские организации не должны "профилизировать" пациента по нозологиям, ПМП оказывается с учетом состояния пациента.

2. Принцип учета индивидуальных потребностей пациентов при оказании ПМП.

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

3. Принцип семейно-ориентированного подхода при оказании ПМП.

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

4. Принцип своевременного выявления и учета пациентов, нуждающихся в ПМП.

В медицинских организациях и их структурных подразделениях должны быть внедрены методы выявления и учета пациентов в целях своевременного оказания паллиативной первичной доврачебной (врачебной) медицинской помощи, а также паллиативной специализированной медицинской помощи.

5. Принцип преемственности амбулаторного и стационарного звена.

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

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

7. Принцип доступности объекта инфраструктуры ПМП для пациента, родственников, врачей ПМП.

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

8. Принцип информированности о ПМП.

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

9. Принцип вовлеченности общества в развитие ПМП.

В Республике Северная Осетия-Алания должно быть обеспечено наращивание взаимодействия с:

некоммерческими организациями - организаторами волонтерской деятельности, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан в целях улучшения морально-психологического состояния пациентов, в том числе за счет реализации таких мероприятий, как осуществление дополнительного ухода за пациентами, организация досуга (свободного времени) пациентов и их родственников, улучшение социально-бытовых условий пребывания пациентов, проведение мероприятий культурной и творческой направленности, оказание юридической помощи пациентам, получающим ПМП;

гражданами и юридическими лицами, осуществляющими благотворительную деятельность для повышения качества оказания ПМП всем нуждающимся жителям Республики Северная Осетия-Алания.

В целях обеспечения эффективного развития ПМП к 2025 году в рамках Программы используются следующие исходные условия:

1. Планы по развитию системы оказания ПМП сформированы исходя из существующей потребности населения в оказании ПМП, инфраструктуры оказания ПМП, кадровой обеспеченности, данных медицинской статистики системы здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.

2. Темпы развития ПМП определяются с учетом текущего экономического положения и потенциала Республики Северная Осетия-Алания.

3. Оценка потребности взрослых и детей в ПМП осуществляется из расчета числа умерших взрослых и числа умерших детей в Республике Северная Осетия-Алания, умноженного на коэффициент 0,67. Данный показатель является индикативным и применяется как целевой ориентир.

4. Расчет потребности в оказании ПМП осуществляется в отношении каждой административно-территориальной единицы (АТЕ) Республики Северная Осетия-Алания.

5. Специализированная ПМП оказывается при наличии у медицинской организации лицензии на оказание ПМП (в стационарных и/или амбулаторных условиях) и осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (лицензия на НС и ПВ), полученной в отношении структурного подразделения, непосредственно осуществляющего лицензируемые виды деятельности и лечение болевого синдрома.

6. При расчете потребности в койках для оказания ПМП в разрезе коек ПМП и коек сестринского ухода за основу принимается следующая пропорция:

потребность в оказании ПМП на койках ПМП составляет 70% от общей потребности в оказании ПМП в стационарных условиях,

потребность в оказании ПМП по медицинским показаниям на койках сестринского ухода - 20%, потребность в оказании ПМП по социальным показаниям на койках сестринского ухода - 10% (включая предоставление "социальной передышки" родным и близким пациента).

7. Коечный фонд для оказания ПМП формируется и развивается исключительно на базе отделений ПМП взрослым и детям, хосписов, отделений, домов (больниц) сестринского ухода, но не в составе таких специализированных отделений медицинских организаций, как терапевтические, хирургические и т.п.

8. ПМП в стационарных условиях должна оказываться на базе коечного фонда, включающего не менее 10 коек для оказания ПМП.

9. Профильность использования коек ПМП определяется на основании показателей "Летальность, %" (40% - 80%) и "Средняя длительность пребывания пациента на койке, дни" (7 - 28 дней). Для детей средняя длительность госпитализации составляет 30 дней. При этом недопустимо ограничивать срок пребывания пациента на койке, дублировать истории болезни пациентов, прерывать и возобновлять госпитализацию для достижения указанных показателей. При недостижении указанных значений к показателям могут быть добавлены комментарии в соответствии с объективными статистическими наблюдениями, объясняющими неприменимость указанных значений к специфике деятельности конкретного структурного подразделения конкретной медицинской организации.

10. Развитие стационарозамещающих технологий при оказании ПМП. При формировании планов развития ПМП в Республике Северная Осетия-Алания приоритет отдается развитию амбулаторного звена, а именно: организации отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (отделение выездной патронажной ПМП).

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

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

13. Время транспортировки пациента, нуждающегося в ПМП, из дома (по месту нахождения пациента) до отделения ПМП должно составлять не более 90 минут.

14. Время в пути медицинского персонала отделения выездной патронажной ПМП с момента выезда до прибытия к месту жительства пациента, нуждающегося в ПМП, должно составлять не более 90 минут.

15. Расчет уровня обеспеченности койками для оказания ПМП осуществляется исходя из:

1 койка на 10 000 взрослого населения;

0,2 койки на 10 000 детского населения.

При этом общее количество коек для оказания ПМП взрослым и детям может корректироваться с учетом географических и демографических особенностей Республики Северная Осетия-Алания, а также структуры коечного фонда для оказания ПМП на момент утверждения Программы.

16. Создание отделений выездной патронажной ПМП, включающих в себя выездные патронажные бригады, осуществляется исходя из расчета 1 врач по ПМП на 100000 обслуживаемого взрослого населения, 1 врач-педиатр на 20000 детского сельского населения, 1 врач-педиатр на 50000 детского городского населения.

17. Организация оказания ПМП проживающим в стационарных организациях социального обслуживания приоритетно осуществляется отделениями выездной патронажной ПМП в плановом порядке с заданной периодичностью.

18. При раскрытии информации о системе оказания ПМП до момента утверждения Положения об организации оказания ПМП используется терминология в соответствии с Приказом Минздрава России от 14 апреля 2015 г. N 187н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению", Приказом Минздрава России от 14 апреля 2015 г. N 193н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям".

11. Сроки и этапы реализации Программы

Программа будет реализована с момента утверждения Программы по 31 декабря 2024 года, в два этапа:

первый этап: с момента утверждения Программы по 31 декабря 2021 года;

второй этап: с 1 января 2022 года по 31 декабря 2024 года.

В ходе исполнения Программы будет производиться корректировка параметров и ежегодных планов ее реализации.

12. Показатели (индикаторы) достижения целей

и решения задач Программы

Программа ориентирована на достижение к 31 декабря 2024 года целевых показателей эффективности реализации Программы.

Целевые показатели сформированы с учетом методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации о разработке региональных программ развития паллиативной медицинской помощи (письмо N 17-о/и/2-6511 от 22 июля 2019 г.).

Сведения о целевых индикаторах и ключевых показателях эффективности представлены в [приложении](#P1400).

13. Программные мероприятия

Результатом развития паллиативной медицинской помощи к 2025 году должно стать создание условий, при которых качество жизни взрослых и детей Республики Северная Осетия-Алания, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, а также их близких, будет высоким до самого конца жизни таких пациентов. Достижение указанного результата будет осуществляться пошагово с учетом принципов развития ПМП, указанных в настоящей Программе, а также возможностей Республики Северная Осетия-Алания.

Сведения о программных мероприятиях содержатся в [приложении](#P1400) к данной Программе.

14. Финансовое обеспечение Программы

Общие затраты на реализацию мероприятий Программы за период с 2020 по 2024 годы составляют 327570600,0 рублей, в том числе:

средства республиканского бюджета Республики Северная Осетия-Алания - 225151800 рублей;

межбюджетные трансферты из федерального бюджета Российской Федерации бюджету Республики Северная Осетия-Алания - 102418800 рублей.

Приложение

к ведомственной целевой программе

Республики Северная Осетия-Алания

"Развитие системы оказания

паллиативной медицинской помощи"

на 2020 - 2024 годы

ПЕРЕЧЕНЬ

МЕРОПРИЯТИЙ ВЕДОМСТВЕННОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ

РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ "РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ

ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"

НА 2020 - 2024 ГОДЫ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nп/п | Наименование мероприятий | Сроки реализации мероприятия | Ответственный исполнитель | Характеристика результата |
| Начало | Окончание |
| 1. | Мероприятия по работе с нормативными правовыми актами Республики Северная Осетия-Алания об организации оказания паллиативной медицинской помощи |
| 1.1 | Анализ нормативных правовых актов (далее - НПА), регламентирующих оказание ПМП в Республике Северная Осетия-Алания, на предмет соответствия федеральным требованиям, рекомендациям по оказанию ПМП, а также программе развития системы оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания | с момента утверждения Программы | 13.06.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | выявлены направления совершенствования правового поля в рамках оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания |
| 1.2 | Внесение необходимых изменений в действующие НПА по результатам анализа из [п. 1.1](#P1416), в т.ч.: | с момента утверждения Программы | 13.06.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | внесены соответствующие изменения в действующие НПА |
| 1.2.1 | Разработка и утверждение приказа об организации оказания ПМП взрослым и детям в Республике Северная Осетия-Алания в соответствии с настоящей Программой, в том числе разработка и утверждение схемы маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП | с момента утверждения Программы | 13.06.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | утвержден приказ об организации оказания ПМП взрослым и детям в Республике Северная Осетия-Алания, в том числе утверждена схема маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП с учетом рекомендаций, обеспечивающих беспрепятственную реализацию мероприятий Программы в рамках правового поля |
| 2. | Мероприятия по утверждению финансирования на развитие паллиативной медицинской помощи |
| 2.1 | Формирование финансового плана реализации Программы на 2020 2024 гг. | с момента утверждения Программы | 03.06.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания,Министерство финансов Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | сформирован план финансирования |
| 2.2 | Утверждение финансового плана реализации Программы на 2020 - 2024 гг. в соответствии с [п. 2.1](#P1436) настоящего Плана с внесением изменений в закон о республиканском бюджете Республики Северная Осетия-Алания на соответствующие года | 04.05.2020 | 04.07.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания,Министерство финансов Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | утвержден план финансирования. Внесены изменения в бюджет Республики Северная Осетия-Алания |
| 3. | Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи |
|  | Совершенствования инфраструктуры ПМП в амбулаторных условиях взрослым |
| 3.1 | Разработка и утверждение плана мероприятий по ежегодному открытию отделений выездной патронажной ПМП для взрослых и детей на 2020 - 2024 гг. с детализацией по медицинским организациям и зонам обслуживания | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | утвержден план мероприятий по ежегодному открытию отделений выездной патронажной ПМП для взрослых и детей на 2020 - 2024 гг. с детализацией по медицинским организациям и зонам обслуживания |
| 3.2 | Создание отделений выездной патронажной ПМП для взрослых в соответствии с [п. 3.5](#P1520) настоящего Плана в т.ч.: | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году в Республике Северная Осетия-Алания внесены корректировки в количество отделений выездной патронажной ПМП для взрослых в соответствии с текущей потребность. |
| 3.2.1 | Открытие 2 отделений выездной патронажной ПМП для взрослых при поддержке СО НКО | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году функционирует 2 отделения выездной патронажной ПМП для при поддержке СО НКО |
| 3.2.2 | Анализ и оценка потребности в количестве отделений выездной патронажной ПМП для взрослых | 01.01.2022 | 01.06.2022 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | проанализирована текущая потребность в отделениях выездной патронажной ПМП для взрослых |
| 3.2.3 | Внесение корректировок в количество отделений выездной патронажной ПМП для взрослых | 01.06.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году внесены корректировки в количество отделений выездной патронажной ПМП для взрослых |
|  | Совершенствования инфраструктуры ПМП в амбулаторных условиях детям |
| 3.3 | Создание отделений выездной патронажной ПМП для детей в соответствии с [п. 3.5](#P1520) настоящего Плана в т.ч.: | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году в Республике Северная Осетия-Алания внесены корректировки в количество отделений выездной патронажной ПМП для детей в соответствии с текущей потребностью |
| 3.3.1 | Открытие 2 отделений выездной патронажной ПМП для детей в городе Владикавказ на базе ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" МЗ РСО-Алания а также при поддержке СО НКО | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году функционирует 2 отделения выездной патронажной ПМП для детей в городе Владикавказ на базе ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" МЗ РСО-Алания |
| 3.3.2 | Анализ и оценка потребности в количестве отделений выездной патронажной ПМП для детей | 01.01.2022 | 01.06.2022 | Министерство здравоохраненияРеспублики Северная Осетия-Алания | проанализирована текущая потребность в отделениях выездной патронажной ПМП для детей |
| 3.3.3 | Внесение корректировок в количество отделений выездной патронажной ПМП для детей | 01.06.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохраненияРеспублики Северная Осетия-Алания | к 2025 году внесены корректировки в количество отделений выездной патронажной ПМП для детей |
|  | Прочее |
| 3.4 | Формирование перечня фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП) и офисов врачей общей практики (ВОП) для организации в них первичной ПМП в отдаленных и труднодоступных территориях, а также мест хранения НС и ПВ | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | сформирован перечень ФАП и ВОП для организации в них оказания первичной ПМП, в отдаленных и труднодоступных территориях, а также мест хранения НС и ПВ |
| 3.5 | Проведение комиссий по определению потребности в капитальном/текущем ремонте в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПМП, а также медицинских организаций, в которых планируется организация оказания ПМП. Составление предварительных смет проведения ремонтных работ | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | сформирован перечень отделений медицинских организаций, оказывающих ПМП, а также медицинских организаций, в которых планируется организация оказания ПМП и нуждающихся в капитальном текущем ремонте с предварительными сметами ремонтных работ |
| 3.6 | Проведение капитального/текущего ремонта в отделениях медицинских организаций, оказывающих ПМП, в соответствии с перечнем из [п. 3.8](#P1538) | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2024 году проведен капитальный / текущий ремонт во всех отделениях в соответствии с [п. 3.8](#P1538) |
| 3.7 | Создание ресурсных (прокатных) центров для временного снабжения на безвозмездной основе необходимым оборудованием пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, до момента выдачи органами социальной защиты оборудования в соответствии с ИПРА | с момента утверждения Программы | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | создано 2 ресурсных (прокатных) центра для временного снабжения необходимым медицинским оборудованием пациентов, нуждающихся в оказании ПМП в Республике Северная Осетия-Алания |
| 3.8 | Передача оборудования, закупленного для отделений ПМП на базе ВИЧ и туберкулезного диспансера (ГБУ РД Республиканский противотуберкулезный диспансер) в планируемые к открытию отделения ПМП в соответствии с потребностью | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | Передано оборудование, закупленное для отделений ПМП на базе ВИЧ и туберкулезного диспансера (ГБУ РПТД Республиканский противотуберкулезный диспансер) в планируемые к открытию отделения ПМП в соответствии с потребностью |
| 4. | Мероприятия по лицензированию медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих ПМП |
| 4.1 | Аудит медицинских организаций, оказывающих ПМП и медицинских организаций, в которых планируется организация оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания, в части содержания лицензий (работ, услуг, в том числе по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и осуществления фармацевтической деятельности (далее - НС и ПВ) | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | определен перечень медицинских организаций, которым необходимо пройти лицензирование в части оказания ПМП и/или по обороту НС и ПВ |
| 4.2 | Лицензирование деятельности по оказанию ПМП в амбулаторных условиях в медицинских организациях по результатам реализации [п. 4.1](#P1546) в соответствии с Приказом Минздрава России от 11.03.2013 N 121н | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохраненияРеспублики Северная Осетия-Алания | все медицинские организации, определенные [п. 4.1](#P1546), имеют лицензию на оказание ПМП в амбулаторных условиях |
| 4.3 | Лицензирование деятельности по оказанию ПМП в стационарных условиях в медицинских организациях по результатам реализации [п. 4.1](#P1546) в соответствии с Приказом Минздрава России от 11.03.2013 N 121н | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохраненияРеспублики Северная Осетия-Алания | все медицинские организации, определенные [п. 4.1](#P1546), имеют лицензию на оказание ПМП в стационарных условиях |
| 4.4 | Составление плана получения медицинскими организациями (в том числе структурными подразделениями), оказывающими ПМП в амбулаторных и стационарных условиях, лицензий на осуществление деятельности 53 по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в список II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | все медицинские организации, определенные [п. 4.1](#P1546), имеют лицензию на осуществление деятельности по обороту НС и ПВ |
| 4.5 | Составление плана получения лицензий фельдшерско-акушерскими пунктами (ФАП) (при выполнении лицензионных требований) в соответствии с [п. 3.8](#P1538) Плана мероприятий на осуществление деятельности по обороту НС и ПВ с правом отпуска физическим лицам | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году 15 ФАП имеют лицензию на оборот НС и ПВ с правом отпуска физическим лицам |
| 5. | Мероприятия по повышению качества оказания паллиативной медицинской помощи |
| 5.1 | Определение потребности в ПМП у отдельных групп пациентов (с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, с когнитивными нарушениями, беременных женщин с антенатальным диагнозом и др.). Формирование предложений по внесению изменений в данную Программу, а также в приказ об организации оказания ПМП взрослым и детям в Республике Северная Осетия-Алания | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | определена потребность в ПМП у отдельных групп пациентов. Сформирован план мероприятий по организации оказания ПМП отдельным группам пациентов. Сформированы предложения по внесению изменений в данную Программу, а также в приказ об организации оказания ПМП взрослым и детям вРеспублике Северная Осетия-Алания |
| 5.2 | Разработка и утверждение должностных инструкций для главных внештатных специалистов Республики Северная Осетия-Алания по оказанию ПМП взрослым и детям в соответствии с рекомендациями настоящей Программы | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | утверждены должностные инструкции для главных внештатных специалистов Республики Северная Осетия-Алания по оказанию ПМП взрослым и детям |
| 6. | Мероприятия по оснащению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь |
| 6.1 | Инвентаризация медицинских изделий и оборудования, необходимых для оказания ПМП, в медицинских организациях, оказывающих и планирующих оказывать данный вид помощи, а также определение потребности в дооснащении существующих медицинских организаций, оказывающих ПМП, а также медицинских организаций, в которых планируется организация оказания ПМП | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | определена потребность в дооснащении текущих структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП, а также структурных подразделений медицинских организаций, в которых планируется организация оказания ПМП |
| 6.2 | Переоснащение/дооснащение медицинскими изделиями и оборудованием медицинских организаций, оказывающих ПМП в соответствии с Положением об организации оказания ПМП, [п. 3.1](#P1454), [3.5](#P1520) настоящего Плана и по результатам исполнения [п. 6.1](#P1595) | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году в Республике Северная Осетия-Алания переоснащено/дооснащено 100% структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП |
| 6.3 | Разработка плана обеспечения медицинских организаций, оказывающих ПМП, средствами ухода за пациентами, нуждающимися в оказании ПМП, а также мер контроля его реализации | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | все медицинские организации, оказывающие ПМП, обеспечены средствами ухода за пациентами, нуждающимися в оказании ПМП |
| 7. | Мероприятия по организации консультаций с использованием телемедицины в рамках оказания паллиативной медицинской помощи |
| 7.1 | Формирование перечня медицинских организаций, оказывающих ПМП для организации возможности проведения телемедицинских консультаций по направлению врач-врач с ежегодной актуализацией информации | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | сформирован перечень медицинских организаций, оказывающих ПМП для последующей организации возможности проведения телемедицинских консультаций |
| 7.2 | Оснащение/дооснащение оборудованием, необходимым для организации телемедицинских консультаций медицинских организаций, утвержденных по итогам [п. 7.1](#P1615) настоящего Плана | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | оборудовано 100% медицинских организаций, оказывающих ПМП для проведения телемедицинских консультаций в рамках оказания ПМП |
| 7.3 | Обучение медицинских работников, задействованных в оказании ПМП, проведению телемедицинских консультаций по направлению врач-врач | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохраненияРеспублики Северная Осетия-Алания | к 2025 году обучено 100% медицинских работников использованию технологии телемедицины для проведения консультаций по направляю врач-врач |
| 7.4 | Проведение телемедицинских консультаций медицинскими организациями, оказывающими ПМП, по направлению врач-врач | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | проведены консультации по средствам телемедицины по направлению врач-врач в рамкахоказания ПМП |
| 8. | Мероприятия по кадровому обеспечению и обучению медицинских работников, задействованных в оказании паллиативной медицинской помощи |
|  | Кадровое обеспечение |
| 8.1 | Определение потребности в медицинских работниках для оказания ПМП в разрезе каждой медицинской организации в соответствии с настоящей Программой, а также [п. 3.1](#P1454), [3.5](#P1520), [10.2](#P1767) настоящего Плана | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | определена потребность в медицинских работниках для оказания ПМП в разрезе каждой медицинской организации |
| 8.2 | Формирование и утверждение плана мероприятий на период 2020 - 2024 гг. по сокращению кадрового дефицита, определенного по итогам [п. 8.1](#P1645) настоящего Плана. | 04.06.2020 | 31.03.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | сформирован план мероприятий до конца 2024 г. по сокращению кадрового дефицита среди медицинских работников, задействованных в оказании ПМП |
| 8.3 | Реализация плана мероприятий по сокращению кадрового дефицита по итогам [п. 8.2](#P1651) настоящего Плана | 01.08.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году в Республике Северная Осетия-Алания минимизирован/устранен кадровый дефицит медицинских работников, задействованных в оказании ПМП. Реализованы все мероприятия, утвержденные по итогам [п. 8.2](#P1651) настоящего Плана |
|  | Обучение |
| 8.4 | Разработка и утверждение учебных модулей для среднего и младшего медицинского персонала, а также внедрение учебных планов в учебных учреждениях, в том числе в негосударственных образовательных организациях (колледжи при фонде "ИНСАН"). Выделение средств на организацию обучения на местах где реализованы лучшие практики | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | Разработаны и утверждены учебные модули для среднего и младшего медицинского персонала, а также внедрены учебные планы в учебных учреждениях, в том числе в негосударственных образовательных организациях. Выделены средства на организацию обучения на местах, где реализованы лучшие практики |
| 8.5 | Обучение медицинских работников, оказывающих паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь, основам оказания данного вида помощи, в том числе лечению болевого синдрома, в первую очередь, фельдшеров ФАП | 01.06.2020 | 31.12.2022 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году обучено 90% медицинских работников, в т.ч. сотрудников ФАП |
| 8.6 | Обучение медицинских работников, оказывающих паллиативную медицинскую первичную врачебную помощь, основам оказания данного вида помощи, в том числе лечению болевого синдрома, в первую очередь врачейобщей практики (ВОП) | 01.06.2020 | 31.12.2023 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году обучено 90% медицинских работников, в т.ч. сотрудников ВОП |
| 8.7 | Обучение медицинских работников подразделений, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, основам оказания данного вида помощи | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году все медицинские работники, оказывающие специализированную ПМП, обучены основам оказания паллиативной специализированной медицинской помощи |
| 8.8 | Обучение среднего и младшего медицинского персонала подразделений, оказывающих ПМП, уходу за пациентами, нуждающимися в оказании данного вида помощи | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году весь средний и младший медицинский персонал, оказывающий ПМП, обучен уходу за пациентами, нуждающимися в оказании данного вида помощи |
| 8.9 | Совершенствование навыков ведения медицинской документации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП у медицинских работников | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году 100% медицинских работников обучено ведению медицинской документации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП |
| 8.10 | Обучение персонала медицинских организаций, оказывающих ПМП, использованию медицинского оборудования на местах | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году обучены использованию медицинского оборудования 100% врачей, 100% среднего медицинского персонала |
| 8.11 | Обучение главных внештатных специалистов (далее - ГВС) Республики Северная Осетия-Алания новым методикам оказания ПМП. Направление ГВС на практику в другие регионы для обмена опытом и сбора лучших практик.Направление ГВС на конференции и семинары по ПМП как в качестве слушателя, так и в качестве спикера | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | в 2025 году ГВС: прошел практику в регионах, принял участие в конференциях, в качестве слушателя и в качестве спикера |
| 9. | Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов |
| 9.1 | Организация в каждой административно-территориальной единице Республики Северная Осетия-Алания точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством РФ | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году в каждой административно-территориальной единице субъекта организованы точки отпуска физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством РФ |
| 9.2 | Обеспечение наличия в аптечных организациях полной линейки наркотических и психотропных лекарственных препаратов, зарегистрированных в РФ, во всех лекарственных формах и дозировках с учетом потребности. | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году аптечные организации с учетом потребности имеют полную линейку, зарегистрированных в РФ наркотических и психотропных лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках |
| 9.3 | Обеспечение наличия в медицинских организациях, оказывающих ПМП, полной линейки наркотических и психотропных лекарственных препаратов, зарегистрированных в РФ, во всех лекарственных формах и дозировках с учетом потребности. | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году медицинские организации, оказывающие ПМП, с учетом потребности имеют полную линейку, зарегистрированных в РФ наркотических и психотропных лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках |
| 9.4 | Обеспечение 100% выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | ежегодно обеспечивается 100% выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью |
| 9.5 | Разработка локальных правовых актов, регламентирующих:программу обучения сотрудников обезболиванию пациентов, нуждающихся в ПМП;систему выявления и скрининга болевого синдрома;систему учета пациентов, нуждающихся в ПМП, в обезболивании;системы контроля качества обезболивания;систему контроля эффективности расходования наркотических и психотропных лекарственных препаратов, не ограничивающую врачей и пациентов;внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей ПМП, протоколов оценки побочных эффектов применения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов их снижения | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году в Республике Северная Осетия-Алания разработаны локальные правовые акты, регламентирующие: систему контроля эффективности лечения болевого синдрома, систему учета расхода наркотических и психотропных лекарственных препаратов на душу населения, 100% учет и регистрацию побочных эффектов. Утверждены и внедрены необходимые протоколы |
| 9.6 | Разработка и внедрение алгоритма выписки рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты в режиме 24/7, в том числе на дому | 01.06.2020 | 31.12.2023 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2024 году выписка рецептов осуществляется 24/7 в соответствии с законодательством РФ, в том числе на дому |
| 10. | Мероприятия по организации длительной респираторной поддержки |
| 10.1 | Анализ существующей инфраструктуры для организации длительной респираторной поддержки для взрослых и детей | С момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | определены медицинские организации, оказывающие ПМП, на базе которых целесообразна организация длительной респираторной поддержки в разрезе взрослые/дети |
| 10.2 | Определение и обоснование потребности в длительной респираторной поддержке среди взрослых и детей в Республике Северная Осетия-Алания, в том числе определение потребности в медицинском персонале, в том числе для оказания длительной респираторной поддержки на дому | С момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | определена потребность пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке в разрезе взрослые и дети |
| 10.3 | Разработка и утверждение приказа об организации длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году в Республике Северная Осетия-Алания функционирует 10 коек для оказания ПМП взрослым, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии в рамках одного отделения, а также 5 коек для оказания ПМП детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии в рамках одного отделения |
| 10.4 | Создание 10 коек для оказания ПМП взрослым, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии в рамках одного отделения | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году функционирует 10 коек оказания длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии взрослым в рамках одного отделения |
| 10.5 | Создание 5 коек для оказания ПМП детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии в рамках одного отделения | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году функционирует 5 коек для оказания ПМП детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии в рамках одного отделения |
| 10.6 | Оснащение структурных подразделений медицинских организаций, имеющих в своем составе койки для оказания ПМП, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии необходимым перечнем оборудования и расходных материалов, в том числе дляиспользования на дому | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году 100% структурных подразделений, имеющих в своем составе койки для оказания ПМП, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии оснащены необходимым перечнем оборудования и расходных материалов, в том числе для использования на дому |
| 10.7 | Обучение медицинских работников основам оказания длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии пациентам, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе на дому | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году обучено 10 медицинских работников основам оказания длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии пациентам, нуждающихся в оказании ПМП |
| 10.8 | Обучение медицинских работников работе с оборудованием, используемым для оказания длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии (в т.ч. с использованием симуляционных технологий), в том числе на дому | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году обучено 10 медицинских работников работе с оборудованием, используемым для оказания длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии, в том числе на дому |
| 10.9 | Разработка и внедрение системы бесперебойного обеспечения пациентов ПМП, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и длительнойкислородотерапии оборудованием, медицинскими изделиями и расходными материалами, в том числе для использования на дому | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году срок выдачи медицинского оборудования и расходных материалов не будет превышать 3-дневный срок, в том числе для использования на дому |
| 10.10 | Обучение родственников навыкам работы с предоставленным оборудованием пациенту, нуждающемуся в оказании длительной респираторной поддержкина дому | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | обучены все родственники навыкам работы с предоставленным оборудованием пациенту, нуждающемуся в оказании длительной респираторной поддержки на дому |
| 10.11 | Наличие в составе отделений выездной патронажной ПМП врачей анестезиологов-реаниматологов, обученных оказанию длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии, в том числе на дому | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году в Республике Северная Осетия-Алания обучено 10 врачей анестезиологов-реаниматологов отделений выездной патронажной ПМП оказанию длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии, в том числе на дому |
| 10.12 | Разработка и внедрение системы, регламентирующей:выявление и маршрутизацию пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии, в том числе на дому;принятие решения о необходимости длительной респираторной поддержки и длительной кислородотерапии, в том числе на дому;индивидуальный перечень для обеспечения необходимыми медицинских изделиями и расходными материалами пациента, нуждающегося в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии, втом числе на дому. | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году 90% пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии, в том числе на дому будут внесены в реестр учета пациентов, нуждающихся в ПМП к 2021 году у каждого пациента будет утвержден индивидуальный перечень медицинских изделий и расходных материалов, в том числе на дому |
| 10.13 | Разработка и внедрение системы учета пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии, в рамках оказания ПМП. | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | внедрена система учета пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и длительной кислородотерапии, в рамках оказания ПМП |
| 11. | Мероприятия направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи |
| 11.1 | Определение и обоснование потребности в нутритивной поддержке среди взрослых и детей в Республике Северная Осетия-Алания | с момента утверждения Программы | 03.02.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | определена потребность пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке |
| 11.2 | Разработка и внедрение системы, регламентирующей:выявление и маршрутизацию пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке, в том числе на дому;принятие решения о необходимости нутритивной поддержки, в том числе на дому;индивидуальный перечень для обеспечения необходимыми медицинскими изделиями и расходными материалами пациента, нуждающегося в нутритивной поддержке, в том числе на дому;бесперебойное обеспечения пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке, специализированным питанием, медицинскими изделиями и расходными материалами, в том числе на дому | 04.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году 100% пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке, в том числе на дому, будут внесены в реестр учета пациентов, нуждающихся в ПМП к 2021 году у каждого пациента будет утвержден индивидуальный перечень медицинских изделий и расходных материалов, в том числе на дому к 2021 году срок выдачи медицинского оборудования и расходных материалов не будет превышать 2-дневный срок, в том числе на дому |
| 11.3 | Обучение медицинского персонала, задействованного в оказании ПМП, методам оказания нутритивной поддержки пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, в том числе на дому | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году обучено 100% медицинского персонала, задействованного в оказании ПМП, методам оказания нутритивной поддержки пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, в том числе на дому |
| 11.4 | Обучение медицинского персонала, задействованного в оказании ПМП, работе с оборудованием, используемым для оказания нутритивной поддержки, пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, в том числе на дому | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году обучено 100% медицинского персонала, задействованного в оказании ПМП, работе с оборудованием, используемым для оказания нутритивной поддержки пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, в том числе на дому |
| 11.5 | Разработка и внедрение системы учета пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке, в рамках оказания ПМП, в том числе на дому | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | внедрена система учета пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке, в рамках оказания ПМП, в том числе на дому |
| 12. | Мероприятия по совершенствованию межведомственного взаимодействия Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерства труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания |
| 12.1 | Ежегодный скрининг проживающих в организациях социального обслуживания стационарного типа с целью выявления группы лиц, нуждающихся в оказании ПМП | с момента утверждения Программы | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | ежегодно осматривается 100% проживающих, нуждающихся в оказании ПМП, из них 100% внесено в единую межведомственную систему учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП |
| 12.2 | Ежегодный скрининг пациентов, которым присвоен статус пациента, нуждающегося в ПМП, в том числе находящихся в медицинских организациях и организациях социального обслуживания стационарного типа, на предмет прохождения МСЭ и признания таких пациентов инвалидами | с момента утверждения Программы | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | ежегодно осматривается 100% пациентов, нуждающихся в прохождении МСЭ из числа нуждающихся в оказании ПМП 100% пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, по результатам прохождения МСЭ установлен статус инвалида |
| 12.3 | Ежегодный скрининг пациентов, нуждающихся в ПМП и получающих данный вид помощи на дому, на предмет соответствия ИПРА степени их инвалидности | с момента утверждения Программы | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | ежегодно осматривается 100% проживающих в организациях социального обслуживания стационарного типа, из них 100% нуждающихся в обновлении ИПРА получили обновленные ИПРА |
| 12.4 | Проведение ежегодной диспансеризации проживающих в отделениях милосердия организаций социального обслуживания стационарного типа под руководством взрослого и детского ГВС по ПМП | с момента утверждения Программы | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | ежегодно проводится диспансеризация 100% проживающих (взрослых и детей) в отделениях милосердия организаций социального обслуживания стационарного типа под руководством взрослого и детского ГВС по ПМП |
| 12.5 | Разработка и утверждение регламента межведомственного взаимодействия Министерства здравоохранения РСО-Алания, Министерства труда и социального развития РСО-Алания и их подведомственных организаций, а также некоммерческих организаций, при оказании ПМП в соответствии с данной Программой | с момента утверждения Программы | 01.07.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | утвержден регламент межведомственного взаимодействия. Созданы условия повышения эффективности межведомственного взаимодействия в рамках оказания ПМП |
| 13. | Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи |
| 13.1 | Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи на основе критериев качествапаллиативной медицинской помощи и клинических рекомендаций | 01.01.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | внедрена система внутреннего контроля качества оказания ПМП |
| 14. | Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи |
| 14.1 | Создание на базе ГБУЗ "Республиканский онкологический диспансер" МЗ РСО-Алания Центра координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в оказании ПМП | 01.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2021 году в Республике Северная Осетия-Алания функционирует Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, на базе ГБУЗ "Республиканский онкологический диспансер" МЗ РСО-Алания |
| 14.2 | Разработка регламента работы Центра координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в оказании ПМП. | 01.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | утвержден регламент работы Центра координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в оказании ПМП |
| 14.3 | Создание на базе Центра координации горячей линии по вопросам, связанным с оказанием ПМП в Республике Северная Осетия-Алания, обучение специалистов горячейлинии, утверждение регламента работы | 01.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | создана горячая линия |
| 14.4 | Разработка и внедрение алгоритма взаимодействия Центра координации, медицинских организаций, оказывающих ПМП, организаций социального обслуживания стационарного типа | 01.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | налажено взаимодействие Центра координации, медицинских организаций, оказывающих ПМП, организаций социального обслуживания стационарного типа |
| 14.5 | Разработка единой межведомственной системы учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, и внедрение в единую информационную систему здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | 01.06.2020 | 31.12.2021 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2022 году в Республике Северная Осетия-Алания внедрена единая межведомственная система учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП |
| 14.6 | Комплексное обучение медицинских работников, включая руководителей медицинских организаций, задействованных в оказании ПМП, работе с единой межведомственной системой учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП | 01.06.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году обучено 100% медицинских работников, включая руководителей медицинских организаций, задействованных в оказании ПМП, работе с единой межведомственной системой учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП |
| 14.7 | Совершенствование форм отчетности медицинских организаций, оказывающих ПМП, на основе данных единой межведомственной системы учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП | 01.06.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | утверждены формы отчетности для медицинских организаций, оказывающих ПМП |
| 14.8 | Ежедневное предоставление форм отчетностей медицинских организаций, оказывающих ПМП, в Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в оказании ПМП | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | в Центр координации предоставляются формы отчетности по оказанию ПМП в Республике Северная Осетия-Алания на ежедневной основе |
| 14.9 | Не реже, чем раз в месяц, предоставление отчета об учете и мониторинге пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, Центром координации в Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания на основе данных единой межведомственной системы учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП и ежедневных форм отчетности медицинских организаций, оказывающих ПМП | 01.01.2022 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | информированность Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания о результатах учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в оказании ПМП |
| 15. | Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия с некоммерческими организациями |
| 15.1 | Разработка и утверждение плана мероприятий по привлечению и поддержке некоммерческих организаций, в том числе социально ориентированных, осуществляющих деятельность по предоставлению социального обслуживания на дому, в стационарной форме, в полустационарной форме, по медико-социальному сопровождению лиц, страдающих тяжелыми заболеваниями, и лиц, нуждающихся в ПМП | 01.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания, представители некоммерческих и религиозных организаций | утвержден план мероприятий по привлечению и поддержке некоммерческих организаций, в том числе социально ориентированных, осуществляющих деятельность по предоставлению социального обслуживания на дому, в стационарной форме, в полустационарной форме, по медико-социальному сопровождению лиц, страдающих тяжелыми заболеваниями, и лиц, нуждающихся в ПМП |
| 15.2 | Утверждение порядка взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания стационарного типа с некоммерческими организациями, волонтерскими (добровольческими) и религиозными организациями при оказании ПМП | 01.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания, представители некоммерческих и религиозных организаций | утвержден порядок взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания стационарного типа с некоммерческими организациями, волонтерскими (добровольческими) и религиозными организациями при оказании ПМП |
| 15.3 | Назначение ответственных лиц в медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях, за работу с некоммерческими организациями, волонтерскими (добровольческими) и религиозными организациями при оказании ПМП | 01.06.2020 | 31.12.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания, представители некоммерческих и религиозных организаций | назначены ответственные лица во всех медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях за работу с некоммерческими организациями, волонтерскими (добровольческими) и религиозными организациями при оказании ПМП |
| 15.4 | Проведение обучающих мероприятий для некоммерческих организаций, волонтеров (добровольцев) по вопросам принципов ухода за тяжелобольными гражданами, нуждающимися в оказании ПМП | 01.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания, представители некоммерческих и религиозных организаций | к 2025 году обучено 300 волонтеров (добровольцев) вопросам принципов ухода за тяжелобольными гражданами, нуждающимися в оказании ПМП |
| 15.5 | Создание и координация сообщества волонтеров, желающих оказывать постоянную или эпизодическую помощь пациентам, нуждающимся в оказании ПМП в Республике Северная Осетия-Алания | 01.01.2021 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания, представители некоммерческих и религиозных организаций | создано профильное сообщество волонтеров для оказания помощи пациентам, нуждающимся в оказании ПМП |
| 16. | Мероприятия по информированию населения о паллиативной медицинской помощи |
| 16.1 | Разработка материалов по информированию населения о паллиативной медицинской помощи | с момента утверждения Программы | 03.06.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | разработаны материалы по информированию населения о паллиативной медицинской помощи |
| 16.2 | Информирование о работе горячей линии и возможностях ПМП посредством наружной рекламы и СМИ:размещение информации на уличных рекламных конструкциях;размещение рекламных материалов на остановках общественного транспорта;размещение рекламных материалов в салоне общественного транспорта;размещение рекламных материалов на информационных стендах жилых домов | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году информационные (рекламные) материалы размещены на 20 рекламных конструкциях в населенных пунктах, доступных для размещения социальной рекламы. Информационные (рекламные) материалы размещены на 20 остановочных пунктах. Информационные (рекламные) материалы размещены в салонах 50 единиц общественного транспорта. Информационные (рекламные) материалы размещены на информационных стендах 50 многоквартирных домов, доступных для размещения рекламы |
| 16.3 | Распространение печатных информационно-просветительских материалов о ПМП (листовок, плакатов, буклетов, брошюр) в медицинских организациях | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | к 2025 году 100% медицинских организаций в Республике Северная Осетия-Алания имеют информационные стенды об оказании ПМП. 300 врачей получили информационные материалы для раздачи пациентам (потенциальным пациентам) и их родственникам |
| 16.4 | Размещение информации о ПМП, а также актуализация информации на сайтах:Министерства здравоохранения РСО-Алания;Министерства труда и социального развития РСО-Алания;медицинских организаций, оказывающих ПМП | 04.06.2020 | 30.10.2020 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | на сайте Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания создан раздел с информацией о медицинских организациях, оказывающих ПМП с указанием актуальных адресов и телефонов этих организаций. На сайте Министерства труда и социального развития создан раздел с информацией о порядке оказания ПМП проживающим в учреждениях социального обслуживания стационарного типа. На сайтах всех медицинских организаций, оказывающих ПМП создан раздел с информацией о правилах и порядке оказания ПМП, актуальных адресов структурных подразделений, оказывающих ПМП, и иной контактной информацией |
| 16.5 | Размещение информации о ПМП на страницах социальных сетей органов исполнительной власти и медицинских организаций:Министерства здравоохранения РСО-Алания;Министерства труда и социального развития РСО-Алания;медицинских организаций, имеющих страницы в социальных сетях | 04.06.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | на страницах МЗ, МТСР в соцсетях созданы темы о порядке оказания ПМП в Республике Северная Осетия-Алания. 100% медицинских организаций, оказывающих ПМП и имеющих собственные страницы в социальных сетях (ВКонтакте, Facebook, Одноклассники), создали темы о порядке оказания ПМП в данной медицинской организации |
| 16.6 | Работа с общественными и некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан:информирование членов НКО о философии ПМП, целях и задачах ПМП, возможностях взаимодействия с медицинскими организациями, оказывающими ПМП, и учреждениями социального обслуживания (лекции на базе ресурсных центров, "волонтерские дни" в медицинских организациях и др.).привлечение участников НКО для распространения информационных материалов о ПМП | 04.07.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | проведено 10 информационно-просветительских мероприятий для членов НКО. Членами НКО распространено 20 информационных материалов |
| 16.7 | Лекции в образовательных учреждениях: лекции для учеников старших классов школ, студентов о принципах, целях и задачах ПМП, организациях, оказывающих ПМП, общественной значимости такой деятельности,возможностях для волонтеров | 04.07.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | проведено 50 лекций в образовательных учреждениях |
| 16.8 | Работа со СМИ (печатными изданиями, телеканалами, радиостанциями и информационными агентствами):содействие СМИ в получении информации о порядке оказания ПМП в субъекте РФ;распространение пресс-релизов о работе, проводимой в субъекте РФ в рамках реализации программы развития ПМП;проведение пресс-конференций и брифингов для СМИ по этапам реализации программы развития ПМП;посещение представителями СМИ медицинских организаций, оказывающих ПМП | 04.07.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | вышло 10 материалов в печатных изданиях, 20 материалов на сайтах информационных агентств, 20 сюжетов на телеканалах, 20 сюжетов на радио |
| 16.9 | Организация мероприятий:проведение конкурса социальной рекламы на тему повышения информированности населения о ПМП, в частности - о работе горячей линии;распространение информации о ПМП, консультации граждан по вопросам оказания ПМП в рамках городских и региональных мероприятий, включая акции социально ориентированных НКО;проведение открытых круглых столов с участием представителей организаций, участвующих в оказании ПМП | 04.07.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики, Министерство труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания | в конкурсе приняли участие рекламные агентства и дизайнеры. Работа победителя размещена на рекламных конструкциях в 10 населенных пунктах Республики Северная Осетия-Алания, транслируется в СМИ. Посещено/организовано 10 акций. Проведено 10 круглых столов на темы, имеющие отношение к оказанию ПМП |
| 17. | Мероприятия по контролю реализации Программы |
| 17.1 | Разработка приказов Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, Министерства труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания и иных органов исполнительной власти Республики Северная Осетия-Алания о реализации мероприятий настоящей Программы в соответствующей части с указанием контрольных сроков и ответственных. Мониторинг со стороны органов исполнительной власти контрольных точек, установленных приказами | с момента утверждения Программы | 13.01.2020 | органы исполнительной власти Республики Северная Осетия-Алания | мероприятия настоящей Программы исполняются в полном объеме в установленные сроки |
| 17.2 | Не реже чем раз в полгода, доклад Главе Республики Северная Осетия-Алания Северная Осетия-Алания о ходе реализации Программы | 14.07.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | информированность Главы Республики Северная Осетия-Алания о ходе реализации Программы |
| 17.3 | Не реже чем раз в полгода, не позднее 30 числа месяца, следующего за полугодием календарного года, информирование Минздрава России о ходе реализации Программы | 14.07.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | информированность Минздрава России о ходе реализации Программы |
| 17.4 | Ежегодный доклад Главе Республики Северная Осетия-Алания Северная Осетия-Алания об исполнении расходов бюджета на реализацию Программы | 14.07.2020 | 31.12.2024 | Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания | информированность Главы Республики Северная Осетия-Алания о исполнении финансового плана на развитие Программы |