



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 08.06.2020 № 267 -п
г. Иваново

Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ивановской области» на 2020 – 2024 годы

Во исполнение поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания Государственного совета от 16.01.2019 № Пр-38ГС, в целях обеспечения доступности и качества оказания паллиативной медицинской помощи жителям Ивановской области Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить региональную программу «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ивановской области» на 2020 – 2024 годы (прилагается).

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Ивановской области Эрмиш И.Г.

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

Приложение к постановлению
Правительства Ивановской области
от 08.06.2020 № 267 -п

**Региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной
медицинской помощи в Ивановской области» на 2020 – 2024 годы**

1. Паспорт программы

Сроки реализации программы	2020 – 2024 годы
Разработчик программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Ответственный исполнитель программы	Департамент здравоохранения Ивановской области
Соисполнители программы	Департамент социальной защиты населения Ивановской области
Наименование программы	Региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ивановской области» на 2020 – 2024 годы (далее – программа)
Связь с государственными программами Ивановской области	Государственная программа Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденная постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п
Цель программы	Повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи (далее - ПМП) в Ивановской области, в том числе обезболивания при оказании ПМП
Задачи программы	1. Повышение качества оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в стационарных условиях. 2. Повышение доступности и качества обезболивания при оказании ПМП лекарственными препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества.

	3. Мониторинг оказания ПМП взрослым и детям. 4. Оптимизация коечного фонда медицинских организаций, оказывающих ПМП. 5. Проведение скрининга пациентов, которым присвоен статус пациента, нуждающегося в ПМП, в том числе находящихся в медицинских организациях и организациях социального обслуживания, на предмет прохождения медико-социальной экспертизы, признания таких пациентов инвалидами. 6. Проведение скрининга пациентов, получающих ПМП на дому, на предмет соответствия индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее – ИПРА) степени их инвалидизации. 7. Проведение не реже 1 раза в год диспансеризации лиц, проживающих в отделениях милосердия организаций социального обслуживания, под руководством главного внештатного специалиста по ПМП. 8. Повышение уровня межведомственного взаимодействия выездной патронажной бригады ПМП и организаций социального обслуживания при оказании ПМП на дому. 9. Предоставление социальных услуг в организациях социального обслуживания гражданам, получающим ПМП, признанным нуждающимися в социальном обслуживании, с учетом согласия гражданина (законного представителя недееспособного гражданина). 10. Предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, направленных на краткосрочное освобождение семьи от постоянного ухода за получателями социальных услуг, нуждающимися в постоянном постороннем уходе, в том числе признанных нуждающимися в ПМП. 11. Обеспечение граждан, проживающих в отделениях милосердия стационарных организаций социального обслуживания, признанных нуждающимися в ПМП, в случае назначения обезболивающими, в том числе
--	--

	наркотическими и психотропными лекарственными препаратами. 12. Обеспечение предоставления социального обслуживания в структурных подразделениях ОБСУСО «Шуйский комплексный центр социального обслуживания населения» лицам из числа воспитанников отделения милосердия детского дома-интерната для умственно отсталых детей ОБСУСО «Шуйский комплексный центр социального обслуживания населения», достигших 18-летнего возраста, без перевода в иную стационарную организацию социального обслуживания Ивановской области. 13. Внедрение информационных технологий в организациях, оказывающих ПМП.
Ожидаемые результаты реализации программы	1. Обеспечение с 2020 года до 100 процентов расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания ПМП взрослому населению и детям. 2. К концу 2020 года пациенты, нуждающиеся в оказании ПМП, должны получить обновленные ИПРА. 3. Ведение регистра паллиативных больных, диспансерное наблюдение пациентов. 4. Обеспечение с 2021 года 100-процентного охвата диспансеризацией лиц, проживающих в отделениях милосердия организаций социального обслуживания населения. 5. Организация с 2020 года взаимодействия выездной патронажной службы ПМП и организаций социального обслуживания при оказании ПМП на дому. 6. Оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и управление потоками пациентов. 7. К 2022 году уровень обеспеченности койками для оказания ПМП должен составить 0,101 тысячи коек. 8. Реализация стратегического направления

	здравоохранения по развитию амбулаторных и стационарзамещающих технологий со снижением нагрузки на стационарный сегмент оказания ПМП. 9. Переоснащение/дооснащение к 2024 году всех медицинских организаций, оказывающих ПМП. 10. Обеспечение к 2024 году потребности населения Ивановской области в оказании ПМП составит 80% у взрослых и 100% у детей.
--	--

2. Основные целевые показатели эффективности реализации программы

№ п/п	Наименование показателя	Период, год						
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
		базовые значения						
1.	Доля пациентов, получивших ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи ¹ , %	-	-	-	-	-	-	-
1.1.	Взрослые	32	40	50	60	70	75	80
1.2.	Дети	100	100	100	100	100	100	100
2.	Обеспеченность паллиативными койками на 10 000 населения, из них:	1,55	1,6	0,91	1,01	1,05	1,01	1,01
	число коек на 10 000 детей	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54
	число коек на 10 000 взрослых, в том числе:	1,77	1,83	0,99	1,11	1,17	1,11	1,11
	число паллиативных коек на 10 000 взрослых	1,1	1,16	0,48	0,69	0,75	0,75	0,75
	число коек сестринского ухода ² на 10 000 взрослых	0,67	0,67	0,51	0,42	0,42	0,36	0,36
3.	Количество отделений выездной патронажной службы ПМП, ед., в том	1	1	4	5	5	5	5

¹ За число нуждающихся принимается расчетная потребность в оказании ПМП

² При наличии лицензии на медицинскую деятельность по оказанию ПМП.

	числе:							
	для взрослых	1	1	3	3	3	3	3
	для детей	0	0	1	2	2	2	2
4.	Количество выездных патронажных бригад, ед., в том числе:	2	2	4	10	10	10	10
	для взрослых	2	2	3	7	7	7	7
	для детей	0	0	1	3	3	3	3
5.	Число амбулаторных посещений с целью получения ПМП врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей, число посещений на 10 000 населения, в том числе:	82,7	83,2	120	140	160	180	200
	на 10 000 взрослых	101,2	101,8	136,6	161,1	185,7	210,2	234,7
	на 10 000 детей	0	0	46,2	46,0	45,8	45,7	45,6
6.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания ПМП в общем количестве посещений по ПМП, %, в том числе:	4,0	46,0	45,0	48,0	52,0	56,0	60,0
	к взрослым, %	4	46	44,8	47,9	51,8	55,4	59,1
	к детям, %	0	0	50,0	50,0	55,0	65,0	75,0
7.	Число физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, чел., в том числе:	51	51	54	62	67	68	70
	врачи по ПМП	9	9	10	11	12	13	15
	средний медицинский персонал	42	42	44	51	55	55	65
8	Полнота выборки наркотических и	85	80	85	90	95	95	95

	психотропных лекарственных препаратов Ивановской областью в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, %, в том числе:							
	для инвазивных лекарственных форм		76,7	80	80	85	85	85
	для неинвазивных лекарственных форм		96,5	90	90	95	95	95
9	Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе, чел.:	39	38	39	40	40	42	44
	взрослые, из них:	35	34	31	31	31	33	34
	аппарат искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ)	0	2	1	1	1	2	2
	кислородный концентратор	35	33	25	25	26	26	26
	откашливатель	3	4	5	5	4	5	6
	дети, из них:	4	4	8	9	9	9	10
	аппарат ИВЛ	1	0	4	4	5	5	5
	кислородный концентратор	1	1	1	2	2	2	2
	откашливатель	3	3	3	3	2	2	3
10	Число пациентов, получивших ПМП по месту жительства, в том числе на дому, чел.	3481	4242	5302	6363	7423	7954	8484
11	Число пациентов, которым оказана ПМП по месту их фактического пребывания, чел.	393	402	420	450	470	485	500
12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках		100	100	100	100	100	100

	оказания ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании ПМП, %							
13	Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих ПМП, чел.	0	0	2	3	4	5	5
14	Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП, в организации социального обслуживания, чел.	0	18	22	52	54	56	58

3. Анализ текущего состояния оказания паллиативной медицинской помощи в Ивановской области. Основные показатели оказания паллиативной медицинской помощи больным с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями

3.1 Основные статистические данные по Ивановской области

Таблица 1

Социально-экономические показатели

№	Показатель	Значение показателя	
		2018 г.	2019 г.
1.	Федеральный округ	ЦФО	
2.	Площадь региона, кв. км	21 437 км ²	
3.	Административный центр	Иваново	
4.	Население региона, в т.ч.	1 014 646	1 004 180
4.1.	Городское, чел.	826 727	819 893
4.2.	Сельское, чел.	187 919	184 717
4.3.	Взрослые	830 132	819 893

4.4	Дети, чел., в т.ч.	184 514	184 287
4.4.1	Городское	155 047	128557
4.4.2	Сельское	29 467	55730
5.	Плотность населения, человек на 1 км	47,3	46,1
6.	Количество административно-территориальных единиц (районов)	21	
7.	Количество городских поселений	6	
8.	Количество сельских поселений	115	

Таблица 2

Показатели рождаемости и смертности

Наименование показателя	Период		Субъект, всего
Рождаемость	2017		9885 – 9,7 %
	2018		9134 – 9,0%
	2019		7956 – 7,9% (предварительные данные)
Смертность	2017	Всего	15,8 на 1000 населения
		из них 0 – 17 лет включительно	37,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста
		Трудоспособного возраста	572,7 на 100 тыс. населения
	2018	Всего	16,1 на 1000 населения
		из них 0 – 17 лет включительно	42,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста
		Трудоспособного возраста	578,6 на 100 тыс. населения
	2019	Всего	15,8 на 1000 населения
		из них 0 – 17 лет включительно	37,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (предварительные данные)
		Трудоспособного возраста	543,2 на 100 тыс. населения

Таблица 3

Финансово-экономические показатели, тысяч рублей

№	Показатель	Год					
		2017	2018	2019	2020	2021 (план)	2022 (план)
1.	Расходы на здравоохранение (09 00)	1452908,7	2602749,8	2792566,6	4 132 219,0	2 419 978,7	2 487 032,5
2.	Расходы бюджета Ивановской области * на ПМП, всего, в т.ч.:	50510,2	50510,2	73934,1	76782,4	71751,0	71740,5
2.1.	на оказание медицинских услуг ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2.	на оказание медицинских услуг ПМП в стационарных условиях **	50510,2	50510,2	70510,2	70510,2	66510,2	66510,2
2.3.	на оказание медицинских услуг ПМП в условиях дневного стационара	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.4.	на приобретение медицинских изделий	0,0	0,0	2373,9	2207,9	2067,9	2057,3
2.5.	иные расходы на ПМП, всего, в т.ч.:	0,0	0,0	1050,0	4064,3	3173,0	3173,0
2.5.1.	обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания	0,0	0,0	1050,0	1260,0	1400,0	1400,0
2.5.2.	финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания, лиц, нуждающихся в ПМП	0,0	0,0	0,0	2804,3	1773,0	1773,0
2.5.3.	приобретение автотранспорта для отделений выездной патронажной ПМП	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

* Финансовое обеспечение ПМП за счет средств федерального бюджета представлено в таблице 3.1:

Таблица 3.1

№	Показатель	Год					
		2017	2018	2019	2020	2021 (план)	2022 (план)
1.	Подпрограмма «Паллиативная медицинская помощь» всего (федеральный бюджет)	0,00	51326,6	45488,5	46073,1	46073,1	45933,0
1.1.	Развитие паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	0,0	51326,6	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.	Развитие паллиативной медицинской помощи (Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому)	0,0	0,0	31538,5	29333,1	27473,1	27333,0
1.3.	Развитие паллиативной медицинской помощи (Обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания)	0,0	0,0	13950,0	16740,0	18600,0	18600,0

**** Финансовое обеспечение ПМП осуществляется путем иного межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области; распределение суммы трансферта на ПМП в стационарных и амбулаторных условиях осуществляется в рамках территориальной программы ОМС (сверхбазовая):**

Таблица 3.2

№	Показатель	Год					
		2017	2018	2019	2020	2021 (план)	2022 (план)
1.	Иной межбюджетный трансферт бюджету территориального фонда	50510,2	50510,2	70510,2	70510,2	66510,2	66510,2

	обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение ПМП						
1.1.	на оказание медицинских услуг ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому	4 410,0	4 410,0	4 559,6	4 559,6	4 726,8	4 726,8
1.2.	на оказание медицинских услуг ПМП в стационарных условиях *	46 100,2	46 100,2	65 950,6	65 950,6	61 783,4	61 783,4
1.3.	на оказание медицинских услуг ПМП в условиях дневного стационара	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

3.2. Анализ текущего состояния системы оказания ПМП в Ивановской области

3.2.1. Оценка потребности населения в ПМП.

В 2018 году на территории Ивановской области умерло 16 226 человек, из которых 10 871 человек (67%) являлись потенциальными пациентами, нуждающимися в оказании ПМП.

С учетом родных и близких пациентов потребность в паллиативной психологической помощи в Ивановской области достигает 174 761 чел., что составляет 17% от общего населения Ивановской области.

По данным медицинских организаций системы здравоохранения Ивановской области, количество пациентов, получивших ПМП в 2017 году – 2 235 чел., из которых 2 040 взрослых и 195 детей, в 2018 году составляет 3 481 чел., из которых 3 293 взрослых и 188 детей. Количество взрослых пациентов, получивших ПМП, составляет 30,4% от расчетной потребности. Таким образом, паллиативная специализированная медицинская помощь оказана взрослому населению в 3 раза меньше расчетной потребности, что является показателем низкого уровня выявляемости.

Среди детского населения, количество пациентов, получивших ПМП, в 3,4 раза превышает расчетную потребность.

Разрыв между расчетной потребностью населения в ПМП и фактом оказания ПМП рассчитан на основании статистических данных медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ивановской области. Единая система учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, на момент утверждения программы в Ивановской области отсутствует. Необходимо обеспечить единый учет уникальных пациентов, нуждающихся в ПМП.

В Ивановской области также отсутствует система учета родственников и близких пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, у которых может потенциально быть потребность в оказании психологической или иной помощи, а также нет системной оценки удовлетворенности родственников и пациентов качеством оказания ПМП.

Обеспеченность населения паллиативными койками на территории Ивановской области на 2019 год составила 18,3 койки на 100 тыс. взрослого населения при целевом нормативе 10,0 коек, 5,4 койки на 100 тыс. детского населения при целевом нормативе 2,08 койки.

3.2.2. Инфраструктура оказания ПМП, в том числе в разрезе административно-территориального деления.

ПМП на территории Ивановской области осуществляется следующими медицинскими организациями:

ОБУЗ 1-я ГКБ;
 ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»;
 ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»;
 ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»;
 ОБУЗ «ИвООД»;
 ООО «МЕДИЦИНА»;
 ООО «Добрый День».

Таблица 4

Сведения о медицинских организациях (структурных подразделениях), оказывающих ПМП

№	Сведения	2017 год			2018 год			2019 год		
		всего	взрослые	дети	всего	взрослые	дети	всего	взрослые	дети
1	Количество кабинетов ПМП	1	1	0	1	1	0	1	1	0
2	Количество выездных патронажных служб	1	1	0	1	1	0	1	1	0
3	Количество отделений ПМП	5	4	1	4	3	1	4	3	1

4	Количество хосписов	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Общее количество паллиативных коек для взрослых	147	147	0	147	147	0	152	152	0
6	Общее количество паллиативных коек для детей	10	0	10	10	0	10	10	0	10
7	Количество отделений сестринского ухода	3	3	0	3	3	0	3	3	0
8	Количество домов сестринского ухода	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Количество коек сестринского ухода	66	66	0	56	56	0	56	56	0

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым организовано на базе 7 медицинских организаций (таблица 6), общий коечный фонд для оказания ПМП составляет 162 койки, в том числе 56 коек сестринского ухода (далее - СУ).

Таблица 5

Инфраструктура оказания ПМП в стационарных условиях, 2018 год

Наименование медицинской организации	Число коек, шт.	Число пролеченных пациентов, чел.	Объем плана-задания, к./д.,	Летальность, %	Стоимость койко-дня, руб.	Средняя длительность пребывания на койке, койко-дней	Лицензия на наркотические средства и психотропные вещества	Лицензия на ПМП в стационарных условиях
Медицинские организации, оказывающие помощь на койках ПМП:								
ОБУЗ 1-я ГКБ (взрослые)	15	282	1 750	9%	1 450	13,5	да	да
ОБУЗ 1-я ГКБ (дети)	10	35	3 500	11%	1 450	21	да	да
ОБУЗ «ИвООД»	20	509	7 000	31%	1 450	12	да	да
ООО «МЕДИЦИНА»	56	939	19 600	22%	1 450	13,5	да	да
ООО «Добрый День»	15	178	5 250	22%	1 450	13,5	нет	да
Медицинские организации, оказывающие помощь на койках СУ:								
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	10	258	3 500	3%	415	18	да	да

ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	32	596	11 200	3%	415	18,8	да	нет
ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»	14	374	4 900	3%	415	18,5	да	нет

3.2.2.1. Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым на койках ПМП.

На момент утверждения программы 84% коек ПМП (81 койка) сосредоточено в 3 медицинских организациях в г. Иваново, из которых 20 коек располагаются в областном онкологическом диспансере. Наибольшее количество коек (56 коек) открыто в медицинской организации ООО «МЕДИЦИНА», входящей в частную систему здравоохранения. Несмотря на то, что ОБУЗ 1-я ГКБ, ОБУЗ «ИвООД» и ООО «МЕДИЦИНА» оказывают паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях взрослому населению всего региона, госпитализация пациентов из дальних населенных пунктов Ивановской области затруднительна.

В Ивановской области в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, преимущественно низкий уровень летальности, что свидетельствует о нахождении непрофильных пациентов на койках ПМП и СУ.

В ООО «Добрый День» отсутствует лицензия на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, что противоречит пункту 4 части 5 статьи 19, части 1 статьи 36 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», так как нарушаются права пациента на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами. Среди медицинских организаций, оказывающих ПМП на койках СУ лицензия на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений есть у всех.

Объем коечного фонда, необходимый для лечения в стационарных условиях взрослых пациентов с некупированным болевым синдромом, иными тяжкими проявлениями заболевания, избыточен.

3.2.2.2. Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым на койках СУ.

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослому населению на койках СУ организовано на базе 3 медицинских организаций. Коечный фонд составляет 56 коек СУ.

Потребность Ивановской области в койках СУ для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, но нуждающихся в паллиативной специализированной медицинской помощи удовлетворяется с избытком.

Несмотря на избыточность коечного фонда СУ, паллиативная специализированная медицинская помощь на койках СУ доступна лишь жителям 11 муниципальных образований из 27.

Потребность в оказании ПМП на койках СУ значительно ниже фактического количества коек для оказания ПМП, что подтверждается показателями летальности, необходимо перепрофилировать часть коек, а также сократить количество медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь на койках СУ.

3.2.2.3. Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым.

Паллиативная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях взрослому населению оказывается только в ОБУЗ «ИвООД», где открыт кабинет ПМП и организована выездная патронажная служба ПМП (таблица 6).

Таблица 6

Инфраструктура оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению, 2018 год

Наименование медицинской организации	Наличие выездной патронажной службы	Наличие кабинета ПМП	Число врачей ПМП, чел.	Оснащенность автотранспортом, единиц	Число пациентов, получивших ПМП, чел.	Число посещений выездной патронажной службы, посещений	Объем плана-задания, посещений	Число выписанных рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты, шт.	Число пациентов, которым выписаны рецепты на наркотические и психотропные лекарственные препараты, шт.	Наличие в укладке наркотических и психотропных лекарственных препаратов	Наличие в укладке рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты	Лицензия на наркотические средства и психотропные вещества	Лицензия на ПМП в амбулаторных условиях
ОБУЗ «ИвООД»	да	да	2	3	4337	8350	8 350	0	0	нет	нет	да	да

Выездная патронажная служба при ОБУЗ «ИвООД» оказывает паллиативную специализированную медицинскую помощь пациентам, проживающим на территории г. Иваново, где в 2018 году проживало 331 727 человек взрослого населения.

В выездной патронажной службе работает 3 врача, при штатном расписании 5,0 ставки, и 7 лиц среднего медицинского персонала, при штатном расписании в 12,0 ставки. Выездная патронажная служба оснащена 3 легковыми автомобилями. Таким образом, в ОБУЗ «ИвООД» сформированы 2 полноценные бригады выездной службы. За 2018 год выездная патронажная служба осуществила 4275 посещений на дому и оказала ПМП 608 пациентам. Среднее количество выездов в день составило 8 выездов на 1 врача. В укладке выездной патронажной службы

отсутствуют наркотические и психотропные лекарственные препараты. Кроме того, врачи выездной патронажной службы не выписывают рецепты на наркотические и психотропные лекарственные препараты в связи с отсутствием таких рецептов в укладке.

В кабинете ПМП работает 2 обученных врача по ПМП, при штатном расписании в 5 ставок, и 6 лиц среднего медицинского персонала, при штатном расписании 11 ставок.

В 2018 году медицинскими работниками кабинета ПМП оказана помощь 1 752 пациентам (589 пациентам впервые обратившимся) и осуществлено 4075 приемов. Рецепты на наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты пациентам не выписывались.

Общая потребность во врачах для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым, в том числе на дому, составляет 8 врачей.

Таким образом, для обеспечения потребности Ивановской области в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях, в том числе на дому, существующей инфраструктуры оказания паллиативной специализированной медицинской помощи недостаточно.

3.2.2.4. Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях детям.

Паллиативная специализированная медицинская помощь детям оказывается в Ивановской области на базе ОБУЗ 1-я ГКБ. Коечный фонд для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях детям составляет 10 коек ПМП. Медицинская организация имеет лицензии на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также на оказание ПМП.

Таблица 7

Инфраструктура оказания ПМП в стационарных условиях детям

Наименование медицинской организации	Число коек, шт.	Число пролеченных пациентов, чел.	Объем плана-задания, кой- ко-дней	Летальность, %	Стоимость койко-дня, руб.	Средняя длительность пребывания на койке, койко- дней	Лицензия на наркотические средства и психотропные вещества	Лицензия на ПМП в стационарных условиях
ОБУЗ 1-я ГКБ	10	35	3 500	11%	1 450	21	да	да

Объем коечного фонда, необходимый для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационарных

условиях превышает расчетную потребность, которая составляет 4 койки ПМП.

Избыточные койки целесообразно использовать для детей, нуждающихся в длительной респираторной поддержке.

3.2.2.5. Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям.

На момент утверждения программы в Ивановской области паллиативная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях детям не оказывается.

Общая потребность во врачах для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям, в том числе на дому, составляет 8 врачей.

3.2.3. Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП.

В соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, установленными Положением об организации оказания ПМП, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденным приказом Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 (далее - Положение об организации оказания ПМП) для отделений ПМП и отделений СУ, при указанном количестве коек паллиативного профиля в структурных отделениях медицинских организаций всего должно работать:

8 врачей – по ПМП;

57 сотрудников – средний медицинский персонал;

42 сотрудников – младший медицинский персонал.

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

Особенно остро проблема кадрового обеспечения стоит в отделениях ПМП, открытых в структуре многопрофильных стационаров. Дефицит врачей составляет 50%, среднего медицинского персонала – 23%, младшего медицинского персонала – 62%.

Таблица 8

Кадровое обеспечение ПМП взрослым в стационарных условиях, 2019 год

№	Должности	Расчетная потребность в медицинском персонале	Количество занятых должностей	Количество физических лиц, занимающих должности	Кадровый дефицит, %
1	Врачи по ПМП	8	4	4	50
2	Средний медицинский персонал	57	44	33	23
3	Младший медицинский персонал	42	16	11	62

3.2.3.1. Состояние кадрового обеспечения ПМП в амбулаторных условиях взрослым.

В соответствии с утвержденным Положением об организации оказания ПМП рекомендуемый штатный норматив структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП взрослым в амбулаторных условиях (отделения выездной патронажной службы 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, которое на 2018 год составляло 819 893 чел., рекомендуемая общая численность должна составлять:

8 врачей по ПМП;

16 медицинских сестер.

В 2019 году в структурных подразделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ивановской области, оказывающих ПМП взрослому населению в амбулаторных условиях,

занято 2 ставки врача по ПМП. Численность врачей по ПМП, для которых данная работа являлась основной, составила 2 врача;

занято 11 ставок медицинских сестер, при этом численность медицинских сестер, для которых данная работа являлась основной, составила 7 человек.

Таким образом, дефицит врачей по ПМП взрослому населению по сравнению с рекомендованными нормативами штатного обеспечения, утвержденными Положением об организации оказания ПМП, составляет 75%, дефицит среднего медицинского персонала (медицинских сестер) составляет 31%.

Таблица 9

Кадровое обеспечение ПМП взрослым в амбулаторных условиях, 2019 год

№	Должности	Расчетная потребность в медицинском персонале	Количество занятых должностей	Количество физических лиц, занимающих должности	Кадровый дефицит, %
1	Врачи по ПМП	8	2	2	75%
2	Средний медицинский персонал (медицинские сестры)	16	11	7	31%

3.2.3.2. Состояние кадрового обеспечения ПМП в стационарных условиях детям.

В Ивановской области паллиативная специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детям оказывается на 10 койках ПМП.

В соответствии с Положением об организации оказания ПМП рекомендуемый штатный норматив отделений ПМП детям, рассчитанных на 10 коек, составляет:

4,25 ставки врача (заведующий отделением – врач по ПМП, врачи-педиатры и др.);

7,75 ставок среднего медицинского персонала;

Показатели кадрового обеспечения ПМП детям в стационарных условиях свидетельствуют о наличии кадрового дефицита: в соотношении с рекомендуемыми штатными нормативами дефицит врачей составляет 50%, среднего медицинского персонала – 42%.

Таблица 10

Кадровое обеспечение ПМП детям в стационарных условиях, 2019 год

№	Должности	Расчетная потребность в медицинском персонале	Количество занятых должностей	Количество физических лиц, занимающих должности	Кадровый дефицит, %
1	Врачи по ПМП	4,25	2,0	2	50%
2	Средний медицинский персонал	7,75	4,5	3	42%

3.2.3.3. Выводы о состоянии кадрового обеспечения и подготовки специалистов.

По состоянию на момент утверждения программы кадровое обеспечение ПМП в Ивановской области недостаточно, особенно высокий уровень кадрового дефицита среднего и младшего медицинского персонала, в отделениях выездной патронажной ПМП детям; в отделениях ПМП взрослым и детям.

Штатные расписания в отделениях выездной патронажной ПМП детям не отвечают потребностям Ивановской области и не в состоянии охватить этим видом медицинской помощи нуждающихся в ней детей. Даже имеющиеся штатные единицы не укомплектованы специалистами ввиду их острой нехватки и сложных эмоционально-психологических условий труда.

Приоритет дистанционного обучения перед очным существенно снижает качество оказания ПМП. Основная часть персонала проходила обучение дистанционно, такое обучение носит формальный характер, не позволяет получить необходимые знания для качественного оказания ПМП.

Следствием вышеуказанной проблемы является недостаточная квалификация врачей по ПМП, среднего и младшего медицинского персонала, в том числе по вопросам оценки и лечения болевого синдрома с применением наркотических и психотропных лекарственных препаратов, по вопросам ухода за лежачими пациентами, методам перемещения, видам укладок лежачих больных и т.д. согласно современным представлениям.

Нет норм и стандартов, по которым можно определять качество компетенций врачей по ПМП, среднего и младшего медицинского персонала, и результатов их работы.

Отсутствуют учебные программы по ПМП для подготовки врачей и среднего медицинского персонала.

Вместе с тем врачи по ПМП, средний и младший медицинский персонал медицинских организаций системы здравоохранения Ивановской области признают потребность в обучении и готовы овладевать знаниями.

Таблица 11

**Кадровое обеспечение, в разрезе структурных подразделений,
оказывающих ПМП**

№	Медицинские специалисты в соответствии с действующим законодательством	Потребность	Число занятых должностей	Количество физических лиц основных работников на занятых должностях		Кадровых дефицит, %
				всего	из них обучено по вопросам ПМП	
ОБУЗ «ИвООД»						
(количество кабинетов ПМП: 1 ед.; количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям) 1 ед. паллиативные койки: для взрослых 20 коек; койки СУ: 0						
Выездная служба ПМП						
	Врач по ПМП	5,0	3	3		40,0
	Средний медицинский персонал	12,0	7	7		41,0
Кабинет ПМП взрослым						
	Врач по ПМП	1,25	1	1		20
	Средний медицинский персонал	1,5	1	1		33,3
Отделение паллиативной медицинской помощи взрослым						
	Врач по ПМП	4	3	3		25
	Средний	16,25	11	11		32,3

	медицинский персонал					
ОБУЗ 1-я ГКБ						
(количество кабинетов ПМП: 0 ед.; количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям) 0 ед. паллиативные койки: для взрослых 5 коек; 10 для детей, койки СУ: 0						
Отделение ПМП взрослым						
	Врач по ПМП	2	1	1	1	50
	Средний медицинский персонал	13	8	8	8	38,4
ООО «МЕДИЦИНА»						
(количество кабинетов ПМП: 0 ед.; количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям) 0 ед. паллиативные койки: для взрослых 56 коек; койки СУ: 0						
	Врач по ПМП	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
	Средний медицинский персонал	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»						
(количество кабинетов ПМП: 0 ед.; количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям) 0 ед. паллиативные койки: для взрослых 0 коек; койки СУ: 36						
	Врач по ПМП	0	0	0	0	0
	Средний медицинский персонал	11,5	10	10		13%
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»						
(количество кабинетов ПМП: 0 ед.; количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям) 0 ед. паллиативные койки: для взрослых 0 коек; койки СУ: 10						
	Врач по ПМП	0	0	0	0	0
	Средний медицинский персонал	6	2	2		66%
ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»						
(количество кабинетов ПМП: 0 ед.; количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям) 0 ед. паллиативные койки: для взрослых 0 коек; койки СУ: 10						
	Врач по ПМП	0	0	0	0	0
	Средний медицинский персонал	5,75	4	4		30%

3.2.4. Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании ПМП.

3.2.4.1. Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Одним из приоритетных направлений ПМП в Ивановской области является обеспечение доступности отпуска пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, и (или) их родственникам наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

На территории Ивановской области на момент утверждения настоящей программы в состав инфраструктуры аптечных организаций входит 20 организаций, имеющих лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (далее – лицензия на оборот НС и ПВ), в том числе 7 государственных, 13 муниципальных.

В Ивановской области существуют аптечные организации, которые могут осуществлять изготовление наркотических лекарственных и психотропных лекарственных препаратов при необходимости.

В Ивановской области в 7 муниципальных образованиях отсутствуют аптечные организации, имеющие лицензию на НС и ПВ, а именно: Кинешемский, Палехский, Комсомольский, Тейковский, Шуйский, Ивановский муниципальные районы и городской округ Кохма. Кроме того, на территории Ивановской области отсутствуют аптечные организации, имеющие лицензию на НС и ПВ, с круглосуточным графиком работы.

С учетом моделирования доступности для населения аптек, которые имеют лицензию на отпуск и реализацию НЛП и ПЛП, можно сделать вывод, что с учетом доезда в 1,5 часа практически на всей территории Ивановской области пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, и (или) их родственникам доступны точки отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

3.2.4.2. Обеспеченность наркотическими и психотропными лекарственными препаратами.

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

Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в 2019 году:

доля выборки в объеме потребности, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения, утвержденными приказом Минздрава России от 16.11.2017 № 913, и планом распределения, составляет:

для инвазивных лекарственных средств - 76,7%;

для неинвазивных лекарственных средств - 96,5%.

В 2019 году было выписано 1129 рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты. Рост числа выписанных рецептов на наркотические и психотропные средства по сравнению с предыдущим отчетным периодом составил 5,91%.

За период с 2015 - 2019 годы количество пациентов, получивших слабые опиоидные анальгетики в неинвазивной форме, увеличилось на 7,89%, в инвазивной форме – на 44,6%. Общее число пациентов, получивших опиоидные анальгетики, в 2019 году увеличилось на 39,36% по сравнению с 2015 годом.

Таблица 12

Количество пациентов, получивших слабые опиоидные анальгетики, из числа пациентов, получающих ГМП в Ивановской области за период с 2015 по 2019 год, человек

Формы анальгетиков	Год				
	2015	2016	2017	2018	2019
Неинвазивная форма	659	701	755	741	711
Инвазивная форма	470	664	676	680	655

Среди населения Ивановской области до 2019 года преобладало использование сильных опиоидных анальгетиков в инвазивной форме. За период 2015 - 2019 годов доля использования препаратов в данной форме значительно сократилась.

Пациенты, получившие сильные опиоидные анальгетики в неинвазивной форме, отсутствовали в 2015 и 2016 годах. В 2019 году количество пациентов, получивших сильные опиоидные анальгетики в неинвазивной форме, достигло 179 человек.

Таблица 13

Число пациентов, получивших сильные опиоидные анальгетики в неинвазивной/инвазивной форме, из числа пациентов, получивших ГМП, 2015 – 2019 годы, человек

Формы анальгетиков	Год				
	2015	2016	2017	2018	2019
Неинвазивная форма	0	0	3	27	179
Инвазивная форма	218	182	178	198	63

Доля пациентов, получивших сильные опиоидные анальгетики на дому, в 2019 году увеличилась на 11,01% по сравнению с 2015 годом.

Таблица 14

Число пациентов, получивших опиоидные анальгетики из числа пациентов, получающих ПМП, на дому, 2015 – 2019 годы, человек

Формы анальгетиков	Год				
	2015	2016	2017	2018	2019
Сильные опиоидные анальгетики	218	182	181	225	242
Слабые опиоидные анальгетики	1126	1365	1431	1421	1366

Доля пациентов, получивших слабые опиоидные анальгетики на дому, в 2019 году увеличилась на 21,31% по сравнению с 2015 годом.

Выписка и назначение наркотических лекарственных препаратов производятся в соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», приказом Минздрава России от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Наркотические лекарственные препараты выписываются на специальном рецептурном бланке на наркотическое средство или психотропное вещество.

Приказом Минздрава России от 01.08.2012 № 54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления» увеличен срок действия рецепта на наркотическое средство или психотропное вещество до 15 дней.

В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании пациента из медицинской организации, имеющего соответствующие медицинские показания и направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях, назначаются либо выдаются одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты на срок приема пациентом до 5 дней.

При выписке новых рецептов на лекарственные препараты, содержащие назначение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, возврат первичных упаковок и вторичных (потребительских) упаковок, использованных в медицинских целях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, в том числе в форме трансдермальных

терапевтических систем, содержащих наркотические средства, не требуется.

На сайте Департамента здравоохранения Ивановской области размещена информация по разъяснению порядка выписывания и отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Медицинскими работниками лечебной сети проводятся беседы с вновь выявленными пациентами, получающими наркотические и психотропные лекарственные препараты.

Вопрос проведения противоболевой терапии у больных является одним из самых актуальных в деятельности медицинских организаций региона.

Полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств составляет более 86,6%.

С 2015 года организовано оказание круглосуточной противоболевой терапии на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи, определен телефон «горячей линии» для обращения граждан по вопросам организации противоболевой терапии, утверждены методические рекомендации для врачей и фельдшеров по проведению противоболевой терапии.

Таблица 15

**Выборка наркотических анальгетиков и неинвазивных
наркотических анальгетиков**

№	Наименование показателя	Единица измерения	Числовое значение показателя			
			2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1	Потребность Ивановской области	упаковок	20947	26202	35220	24486
2	Доля неинвазивных форм от общей потребности Ивановской области	процентов	0,45	0,35	19,4	12,13
3	Выборка по плану распределения	упаковок	19298	15961	22355	19374
4	Доля неинвазивных форм от общей выборки по плану распределения	процентов	0,26	0,46	13,7	14,79

3.2.5. Система учета и мониторинга ПМП.

По состоянию на момент утверждения настоящей программы в Ивановской области не сформирована единая система учета и мониторинга взрослых и детей, признанных нуждающимися в оказании ПМП.

Информация о пациентах, нуждающихся в ПМП, консолидируется в объеме требований статистической отчетности Минздрава России, которого недостаточно для принятия обоснованных управленческих решений в целях развития ПМП.

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

3.2.6. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в ПМП.

Таблица 16

Маршрутизация пациентов в медицинские организации, оказывающие ПМП на территории Ивановской области

№	Медицинские организации	Профиль коек	Прикрепляемые муниципальные образования Ивановской области
1	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	Койки СУ	г.о. Кинешма; Кинешемский муниципальный район; Заволжский муниципальный район; Пучежский муниципальный район; Юрьевецкий муниципальный район; Верхнеландеховский муниципальных район; Пестяковский муниципальный район
2	ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»	Койки СУ	Родниковский муниципальный район; Лежневский муниципальный район
3	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	Койки СУ	г.о. Шуя; Шуйский муниципальный район; Савинский муниципальный район
4	ОБУЗ 1-я ГКБ	Паллиативные койки для взрослых и детей	Все муниципальные образования Ивановской области
5.	ОБУЗ «ИвООД»	Паллиативные	Все муниципальные образования Ивановской области
6	ООО «МЕДИЦИНА»	Паллиативные	Все муниципальные образования Ивановской области

7	ООО «Добрый День»	Паллиативные	г. Иваново; г. Кохма; г.о. Вичуга; Вичугский муниципальный район; г.о Шуя; Шуйский муниципальный район; Лухский муниципальный район
---	-------------------	--------------	---

Таблица 17

Показания, средние сроки пребывания больного на койке
и противопоказания к госпитализации в отделение ПМП, в отделения
и на койки СУ

№	Показания к госпитализации	Сроки пребывания больного на койке (дней)*
1	Инкурабельные пациенты с различными формами злокачественных новообразований	18
2	Пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента, в том числе пациенты с ВИЧ-инфекцией в терминальной стадии с интенсивным болевым синдромом, выраженными трофическими расстройствами, нарушениями двигательных и высших психических функций при поражении ЦНС, сочетанием ВИЧ-инфекции с туберкулезом	30
3	Пациенты с хроническим прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития	30
4	Пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи	30
5	Пациенты с необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи	30
6	Пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания, в том числе больные с выраженными нарушениями двигательной	30

	функции вследствие объемных новообразований головного и спинного мозга	
7	Пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания	30

* Перерыв между госпитализациями не менее 5 дней.

3.3. Текущее состояние развития социальной сферы в Ивановской области в рамках оказания ПМП.

В рамках настоящей программы рассматриваются стационарные организации социального обслуживания (далее – организации социального обслуживания) в первую очередь, которые имеют в своем составе отделения милосердия.

Территориальное расположение и количество организаций социального обслуживания является одним из важнейших факторов, влияющих на развитие ПМП в Ивановской области в амбулаторных условиях, а именно создание и развитие отделений выездной патронажной ПМП.

В системе социальной защиты населения Ивановской области функционируют 9 областных бюджетных стационарных организаций социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе:

4 психоневрологических интерната на 1185 мест;

ОБСУСО «Шуйский комплексный центр социального обслуживания населения», в структуре которого функционирует психоневрологический интернат на 675 мест и детский дом-интернат для умственно отсталых детей на 90 мест;

4 дома-интерната для престарелых и инвалидов на 1528 мест.

Организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание и имеющие в своем составе отделение милосердия, расположены в 5 муниципальных районах (Ивановский, Шуйский, Кинешемский, Пучежский, Приволжский районы) из 27 для взрослого населения, и всего в 1 муниципальном районе (Шуйский район) для детского населения.

В целом в организациях социального обслуживания созданы и функционируют 16 отделений милосердия на 1330 мест, в том числе одно отделение милосердия на 25 мест в детском доме-интернате для умственно отсталых детей. По состоянию на 01.01.2020 в отделениях милосердия организаций социального обслуживания проживают 1344 гражданина, в том числе 16 детей-инвалидов. «Постельными» больными являются 698 граждан, в том числе 16 детей-инвалидов.

На момент утверждения настоящей Программы граждан, официально признанных медицинскими организациями нуждающимися в

ПМП, в стационарных организациях социального обслуживания не имеется.

Все организации социального обслуживания имеют лицензию на осуществление медицинской деятельности в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (доврачебной, врачебной) и первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в основном по психиатрии (психоневрологические интернаты).

Медицинская помощь гражданам, проживающим в организациях социального обслуживания, оказывается медицинскими работниками стационарных организаций социального обслуживания согласно видам работ (услуг), заявленных в лицензии на осуществление медицинской деятельности. В случае необходимости обеспечиваются консультации специалистов медицинских организаций. При наличии показаний больные граждане направляются на стационарное лечение в медицинские организации, включая плановую и экстренную госпитализацию.

ПМП оказывается получателям социальных услуг медицинскими организациями, осуществляющими данный вид лицензионной деятельности. В рамках реализации государственной программы ПМП оказывается в амбулаторных, в том числе на дому, и стационарных условиях.

По сложившейся практике граждане, имеющие злокачественные новообразования, принимаются в стационарные организации социального обслуживания в случае отсутствия у них нужды в пребывании в специализированной медицинской организации.

В течение 2018 – 2019 годов никто из граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, не нуждался в назначении наркотических средств.

В случае выявления онкологической патологии у граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, им обеспечивается необходимое лечение в медицинских организациях с последующим возвращением по месту их постоянного проживания.

В Ивановской области лицензию на НС и ПВ имеет ОБСУСО «Плесский дом-интернат для престарелых и инвалидов». В рамках реализации настоящей программы необходимо проведение мониторинга потребности оформления лицензий на НС и ПВ, учитывая состояние здоровья проживающих в отделениях милосердия граждан, в числе которых могут быть тяжелобольные люди.

В целях эффективного медико-социального взаимодействия по оказанию ПМП совместным приказом от 29.10.2019 № 234/111 Департамента здравоохранения Ивановской области и Департамента социальной защиты населения Ивановской области утвержден перечень медицинских организаций, закрепленных за стационарными организациями социального обслуживания в рамках порядка

межведомственного взаимодействия при оказании населению Ивановской области ПМП.

4. Региональная система оказания паллиативной медицинской помощи

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

реструктуризации существующего коечного фонда в медицинских организациях, оказывающих ПМП;

внедрения стационарзамещающих технологий, в первую очередь, за счет создания отделений выездной ПМП;

зонирования Ивановской области, исходя из географических, демографических особенностей и существующей инфраструктуры.

В случаях, когда программой предусмотрено изменение существующего коечного фонда ПМП, решение о способах использования, выводимых из системы оказания ПМП, коек и иных инфраструктурных единиц будет принято Департаментом здравоохранения Ивановской области и руководством соответствующей медицинской организации.

4.1. Организация оказания ПМП в стационарных условиях взрослым.

В срок до 31 декабря 2024 года необходимо:

- 1) сократить общий объем коечного фонда ПМП до 102 коек;
- 2) провести реструктуризацию коечного фонда. Целевая модель коечного фонда к 2025 году будет включать:

62 койки в отделениях ПМП для пациентов, нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении;

30 коек СУ для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, включая 10 коек для пациентов с соцпоказаниями, в том числе для «социальной передышки» родных и близких.

10 коек в составе респираторного центра.

3) разработать и утвердить приказ Департамента здравоохранения Ивановской области о системе маршрутизации пациентов взрослого населения, нуждающихся в оказании ПМП в стационарных условиях на койках ПМП, в соответствии с инфраструктурой ПМП на 2024 год.

4) обеспечить выполнение мероприятий, направленных на сокращение числа непрофильных пациентов в медицинских организациях, оказывающих ПМП.

4.1.1. Организация оказания ПМП взрослым на койках ПМП.

В целях обеспечения взрослого населения Ивановской области паллиативной специализированной медицинской помощью в стационарных условиях на койках ПМП вся Ивановская область будет разделена на 3 зоны обслуживания с оказанием ПМП в 3 городах

(г. Иваново, г. Кинешма, г. Шуя) на базе 3 медицинских организаций (ОБУЗ 1-я ГКБ, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»).

Все взрослые пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на койках ПМП и проживающие в заданной зоне обслуживания будут маршрутизироваться в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь и закрепленную за данной территорией, на койки ПМП.

Таблица 18

Коечный фонд медицинских организаций, оказывающих
ПМП (койки ПМП)

№	Наименование МО	Койки на 01.01.2019	Койки на 31.12.2024	Обслуживаемое население за 2018 год
1	ОБУЗ 1-я ГКБ	5	27	526 774
2	ОБУЗ «ИвООД»	20	20	
3	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	0	10	109 347
4	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	0	15	194 011
5	ООО «МЕДИЦИНА»	56	0	0
6	ООО «Добрый День»	15	0	0
Итого		96	72	830 132

Первая зона оказания ПМП в стационарных условиях на койках ПМП будет включать 11 районов обслуживания (г. Иваново, г. Тейково, г. Кохма, Ивановский, Приволжский, Фурмановский, Комсомольский, Ильинский, Тейковский, Лежневский, Гаврилово-Посадский районы) с общей численностью взрослого населения 526 774 человека. Паллиативная медицинская помощь на койках ПМП будет организована на базе ОБУЗ 1-я ГКБ, где организовано 5 коек ПМП для взрослого населения, и ОБУЗ «ИвООД», где организовано 20 коек ПМП и оказывается паллиативная специализированная медицинская помощь преимущественно пациентам с онкологическими заболеваниями. Учитывая численность взрослого населения, потребность в койках ПМП в первой зоне составляет 47 коек, в том числе 10 коек для пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке. На момент утверждения программы коечный фонд в размере 81 койки является избыточным. Для обеспечения исполнения программы к 2022 году необходимо вывести из системы оказания паллиативной медицинской помощи 56 коек ПМП в ООО «МЕДИЦИНА», открыть на базе ОБУЗ 1-я ГКБ дополнительно 12 коек

ПМП, к 2023 году на базе ОБУЗ 1-я ГKB открыть 10 коек ПМП для оказания респираторной поддержки.

Вторая зона оказания ПМП в стационарных условиях на койках будет включать 7 районов обслуживания (г. Шуя, Шуйский, Савинский, Южский, Палехский, Верхнеландеховский, Пестяковский районы) с общей численностью взрослого населения 109 347 человек. Паллиативная медицинская помощь на койках ПМП будет организована на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», где для обеспечения исполнения программы к 2023 году необходимо открыть отделение паллиативной специализированной медицинской помощи на 10 коек ПМП.

Третья зона оказания ПМП в стационарных условиях на койках будет включать 9 районов обслуживания (г. Кинешма, г. Вичуга, Кинешемский, Заволжский, Юрьеvecкий, Вичугский, Родниковский, Лухский, Пучежский районы) с общей численностью взрослого населения 194 011 человек. ПМП на койках ПМП будет организована на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». Совокупная потребность в койках ПМП для взрослого населения в данной зоне обслуживания составляет 14 коек ПМП. На текущий момент ПМП оказывается на 15 койках ПМП в ООО «Добрый День» в Вичугском муниципальном районе. Однако в связи с тем, что г. Кинешма является вторым по численности населения городом в Ивановской области, а также с запланированной к 2021 году организацией отделения выездной патронажной ПМП в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» (информация в составе отдельного раздела программы), необходимо к 2022 году вывести из системы оказания ПМП 15 коек ПМП в ООО «Добрый День», в которой отсутствует лицензия на НС и ПВ, и открыть отделение паллиативной специализированной медицинской помощи на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» на 10 коек ПМП. Это позволит обеспечить преемственность в ведении пациентов, а также упростить маршрутизацию пациентов, нуждающихся в ПМП, в данной зоне.

4.1.2. Организация оказания ПМП взрослым на койках СУ.

В целях обеспечения населения Ивановской области ПМП в стационарных условиях на койках СУ все муниципальные районы Ивановской области будут разделены на 2 зоны обслуживания с оказанием ПМП на базе 3 медицинских организаций (ОБУЗ 1-я ГKB, ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»).

Все пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на койках СУ и проживающие в заданной зоне обслуживания, будут маршрутизироваться в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь и закрепленную за данной территорией, на койки СУ.

Таблица 19

Коечный фонд медицинских организаций, оказывающих ПМП (койки СУ)

№	Наименование МО	Койки (2019 год)	Койки (2024 год)	Обслуживаемое население
1	ОБУЗ 1-я ГКБ	0	10	564 754
2	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	10	10	
3	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	32	10	283378
4	ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»	14	0	0
Итого		56	30	848 132

Первая зона оказания паллиативной медицинской помощи на койках СУ будет включать 14 районов обслуживания (г. Иваново, г. Тейково, г. Кохма, г. Шуя, Ивановский, Приволжский, Фурмановский, Комсомольский, Ильинский, Тейковский, Лежневский, Гаврилово-Посадский, Шуйский, Савинский районы) с общей численностью взрослого населения 546 754 человека и общей расчетной потребностью в 16 коек СУ. Данную зону будут обслуживать ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» и ОБУЗ 1-я ГКБ. В ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» на момент утверждения программы функционируют 10 коек СУ в п. Савино, а на базе ОБУЗ 1-я ГКБ необходимо до 2024 года открыть отделение СУ на 10 коек. Таким образом, коечный фонд первой зоны оказания ПМП на койках СУ составит 20 коек.

Вторая зона оказания паллиативной медицинской помощи на койках СУ будет включать 13 районов обслуживания (г. Кинешма, г. Вичуга, Кинешемский, Заволжский, Юрьевоцкий, Вичугский, Родниковский, Лухский, Пучежский, Южский, Палехский, Верхнеландеховский, Пестяковский районы) с общей численностью взрослого населения 283 378 человек и общей расчетной потребностью в 9 койках СУ. Данную зону будет обслуживать ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», которая в своем составе имеет 2 отделения СУ с общим коечным фондом СУ на 32 койки. Также в этой зоне находится ОБУЗ «Родниковская ЦРБ» с коечным фондом СУ на 14 коек. Текущий коечный фонд является избыточным. В связи с этим необходимо к 2020 году вывести из системы ПМП 14 коек СУ в ОБУЗ «Родниковская ЦРБ», к 2022 году вывести из системы ПМП 7 коек СУ в филиале ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» п. Батманы, а к 2024 году вывести из системы оказания ПМП 15 коек СУ в филиале ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» п. Елнать. Близость отделения СУ в п. Батманы к ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» позволит оптимизировать маршрутизацию пациентов из отделения ПМП, которое будет организовано в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

4.1.3. Достижение целевой структуры коечного фонда для взрослого населения в Ивановской области к 2025 году будет обеспечено в результате реализации соответствующего плана развития паллиативного коечного фонда:

Таблица 20

План развития коечного фонда ПМП на 2020 – 2024 годы

Название медицинской организации	Год					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Койки ПМП						
ОБУЗ 1-я ГКБ	5	5	17	27	27	27
ОБУЗ «ИвООД»	20	20	20	20	20	20
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	0	0	0	10	10	10
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	0	0	15	15	15	15
ООО «МЕДИЦИНА»	56	0	0	0	0	0
ООО «Добрый День»	15	15	0	0	0	0
Всего:	96	40	57	62	62	62
Койки СУ						
ОБУЗ 1-я ГКБ	0	0	0	0	10	10
ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	10	10	10	10	10	10
ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	32	32	25	25	10	10
ОБУЗ «Родниковская ЦРБ»	14	0	0	0	0	0
Всего	56	42	35	35	30	30

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

Денежные средства, которые образуются в рамках выведения части коечного фонда из системы оказания ПМП, необходимо направить на развитие ПМП в Ивановской области.

При открытии новых коек для оказания ПМП, в том числе коек СУ, особое внимание будет уделяться планировочным решениям. Помещения должны быть приспособлены и отвечать строительным правилам к проектированию и строительству хосписов.

В настоящий момент в Ивановской области существует проблема, связанная с нехваткой квалифицированного медицинского персонала, как врачей, так и среднего медицинского персонала.

Все медицинские организации, оказывающие ПМП, в рамках целевой модели развития ПМП расположены в городских округах или на территории с большой плотностью населения, что снижает риск возникновения дополнительного дефицита кадров.

В результате будет сформирован системный подход при оказании ПМП взрослым, который позволит существенно повысить качество жизни пациентов, оказывающим ПМП и проживающих на территории Ивановской области.

4.2. Организация оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым.

Предпосылками для приоритетного развития ПМП в амбулаторных условиях в Ивановской области, является:

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 ПМП в амбулаторных условиях взрослым в срок до 31 декабря 2024 года планируется:

- 1) закрыть кабинет ПМП в ОБУЗ «ИвООД»;
- 2) не открывать новые кабинеты ПМП взрослым;
- 3) нарастить объемы и качество ПМП взрослым, оказываемой отделениями выездной патронажной ПМП;
- 4) повысить количество посещений пациентов на дому, в том числе в связи с сокращением объема ПМП в стационаре и за счет использования возможностей телемедицины, а также оптимизации времени в пути выездной патронажной бригады с момента выезда до пациента, нуждающегося в ПМП, до 90 минут;
- 5) обеспечить удобный для пациентов и их родственников режим работы выездной патронажной бригады (круглосуточный режим работы, возможность посещения пациентов на дому в вечерние, утренние часы);
- 6) повысить уровень межведомственного взаимодействия выездной патронажной бригады ПМП и организаций социального обслуживания при оказании ПМП дому;
- 7) создать отделения выездной патронажной ПМП или отдельные выездные патронажные бригады в составе отделений, которые будут оказывать помощь пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;
- 8) повысить доступность для пациентов, получающих ПМП в амбулаторных условиях, обезболивающих лекарственных препаратов за счет включения в укладку для оказания ПМП наркотических и психотропных лекарственных препаратов;
- 9) обеспечить распространение практики выписки рецептов, в том числе рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты «у постели больного»;
- 10) повысить качество обеспечения пациентов, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием ИВЛ;
- 11) обеспечить посещение врачами по ПМП отделений выездной патронажной ПМП организаций социального обслуживания для взрослых. Проживающие в организациях социального обслуживания, имеющие

статус паллиативного пациента, в обязательном порядке должны быть внесены в систему учета и прикреплены к такому отделению;

12) обеспечить обучение фельдшеров ФАП и врачей общей практики основам выявления и маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, выписки наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также, там, где это возможно, провести лицензирование ФАП на оборот наркотических и психотропных лекарственных препаратов с правом отпуска населению;

13) обеспечить обучение родственников уходу за паллиативным пациентом на дому.

В целях обеспечения ПМП в амбулаторных условиях взрослого населения все муниципальные районы Ивановской области необходимо разделить на 3 зоны обслуживания с оказанием ПМП в 3 наиболее плотно населённых городах (г. Иваново, г. Кинешма, г. Шуя) на базе 3 медицинских организаций (ОБУЗ 1-я ГКБ, ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»).

Все указанные медицинские организации, оказывающие ПМП, расположены в городских округах с наибольшей плотностью населения, что позволит значительно упростить набор дополнительных медицинских кадров.

Целевая модель организации отделений выездной патронажной ПМП учитывает существующую дорожную инфраструктуру в Ивановской области, а также максимальные расстояния от центров организации отделений выездной патронажной ПМП до крайних точек зон обслуживания (максимально 110 км). Для полноценной работы выездной службы необходимо оснастить все бригады выделенным легковым немедицинским автотранспортом, а также обучить медицинский персонал основам оказания ПМП и обезболивания (включая работу с НЛП и ПЛП).

Таблица 21

Обеспеченность кадрами медицинских организаций, оказывающих
ПМП взрослому населению

№	Наименование МО	Количество врачей (2019 год)	Количество врачей (2024 год)	График работы	Обслуживаемое население
1	ОБУЗ 1-я ГКБ	0	4	1/3	546 754
2	ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»	0	1	5/2	109 347
3	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	0	2	2/2	194 011

4	ОБУЗ «ИвООД»	2	0	-	0
Итого		2	8	-	

Первая зона будет включать 11 районов обслуживания (г. Иваново, г. Тейково, г. Кохма, Ивановский, Приволжский, Фурмановский, Комсомольский, Ильинский, Тейковский, Лежневский, Гаврилово-Посадский районы) со взрослым населением 526 774 человека и будет организована на базе ОБУЗ 1-я ГКБ, куда необходимо передать функции отделения выездной патронажной ПМП из ОБУЗ «ИвООД». В ОБУЗ 1-я ГКБ на момент утверждения программы оказывается ПМП в стационарных условиях взрослому населению на 5 койках ПМП, что позволит обеспечить преемственность в ведении пациентов. Для обеспечения населения ПМП в амбулаторных условиях в данной зоне обслуживания кадровая потребность составит 4 врача ПМП и 8 медицинских сестер. Таким образом, будет сформировано 4 выездные патронажные бригады, которые будут работать в круглосуточном режиме по графику 1/3.

Вторая зона будет включать 7 районов обслуживания (г. Шуя, Шуйский, Савинский, Южский, Палехский, Верхнеландеховский, Пестяковский районы) со взрослым населением 109 347 человек и будет организована на базе ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», где на момент утверждения программы оказывается ПМП в стационарных условиях взрослому населению на 10 койках СУ, что позволит обеспечить преемственность в ведении пациентов. Для обеспечения населения ПМП в амбулаторных условиях в данной зоне обслуживания кадровая потребность составит: 1 врач ПМП и 2 медицинские сестры. Таким образом, будет сформирована 1 выездная патронажная бригада с графиком работы 5 дней в неделю по 8 часов.

Третья зона будет включать 9 районов обслуживания со взрослым населением 194 011 человек и будет организована на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», где на момент утверждения программы оказывается ПМП в стационарных условиях взрослому населению на 32 койках СУ, что позволит обеспечить преемственность в ведении пациентов. Для обеспечения населения ПМП в амбулаторных условиях в данной зоне обслуживания кадровая потребность составит: 2 врача и 4 медицинских сестры. Таким образом будет сформировано 2 выездные патронажные бригады с графиком работы 2/2, ежедневно по 12 часов в день.

Все отделения выездной патронажной ПМП организуются на базе стационаров, которые имеют или будут иметь в своем составе отделения ПМП.

В целевой модели оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению территориальные зоны обслуживания выездными бригадами имеют большую территорию обслуживания (площадь от 5901

км² до 8 091 км²). Кроме того, расстояние от места расположения отделений выездной патронажной ПМП до некоторых населенных пунктов может составлять до 110 км. В связи с этим, необходимо задействовать ФАП для оказания амбулаторной ПМП взрослому населению в удаленных от мест расположения отделений выездной патронажной ПМП населенных пунктах.

В рамках взаимодействия ФАП и отделений выездной патронажной ПМП необходимо провести обучение медицинских работников ФАП основам оказания ПМП и выписки наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также, где это необходимо, провести лицензирование ФАП на оборот наркотических и психотропных лекарственных препаратов с правом отпуска населению. В первую очередь, это касается ФАП, которые расположены вне зоны доезда в 90 минут выездными бригадами.

Развитие ПМП в данном направлении соответствует вектору, заданному в постановлении Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 380) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», согласно которому доля пациентов, к которым посещения осуществляются на дому бригадами выездной патронажной службы, должна ежегодно расти.

По итогам реализации программы модель оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым позволит преимущественно покрыть потребность всех районов в данном виде ПМП, оптимально распределить медицинский персонал и усовершенствовать качество оказания ПМП в амбулаторных условиях.

4.3. Организация оказания ПМП в амбулаторных условиях детям.

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

1) нарастить объемы и качество ПМП детям, оказываемой отделениями выездной патронажной ПМП;

2) повысить количество посещений детей на дому, в том числе в связи с сокращением объема ПМП в стационаре и за счет использования возможностей телемедицины, а также оптимизации времени в пути выездной патронажной бригады с момента выезда до ребенка, нуждающегося в ПМП, до 90 минут;

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

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

5) расширить в Ивановской области число доступных лекарственных препаратов, в том числе неинвазивных, имеющих показание к применению у детей;

6) 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;

7) обеспечить обучение фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов, основам выявления и маршрутизации детей, нуждающихся в ПМП;

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

9) создать условия психологической поддержки родителей ребенка, нуждающегося в ПМП;

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

В целях обеспечения амбулаторной ПМП детям все районы Ивановской области необходимо разделить на 2 зоны обслуживания с оказанием ПМП в 2 наиболее плотно населенных городах (г. Иваново, г. Кинешма) на базе 2 медицинских организациях (ОБУЗ 1-я ГКБ, ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»).

Все медицинские организации, указанные в модели, расположены в городских округах с наибольшей плотностью населения, что позволит значительно упростить набор дополнительных медицинских кадровым.

Целевая модель организации отделений выездной патронажной ПМП детям учитывает существующую дорожную инфраструктуру в Ивановской области, а также максимальные расстояния от центров организации выездных служб до крайних точек предлагаемых зон обслуживания (максимально 110 км).

Таблица 22

Обеспеченность кадрами медицинских организаций, оказывающих
ПМП детям

№	Наименование МО	Количество врачей (2019 год)	Количество врачей (2024 год)	График работы	Обслуживаемое население
1	ОБУЗ 1-я ГКБ	0	2	2/2	137 926
2	ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ»	0	1	5/2	46 588
Итого		0	3		184 514

Первая зона будет включать 15 районов обслуживания (г. Иваново, г. Тейково, г. Кохма, г. Шуя, Ивановский, Приволжский, Фурмановский, Комсомольский, Ильинский, Тейковский, Лежневский, Гаврилово-

Посадский, Родниковский, Шуйский, Савинский районы) с детским населением 137 926 человек (119 569 чел. городское и 18 357 чел. сельское) и будет организована на базе ОБУЗ 1-я ГКБ. В ОБУЗ 1-я ГКБ уже оказывается ПМП в стационарных условиях детскому населению на 10 койках, что позволит обеспечить преемственность в ведении пациентов. Для организации круглосуточного оказания ПМП в амбулаторных условиях детскому населению в данной зоне обслуживания кадровая потребность составит: 2 врача-педиатра и 4 медицинские сестры для формирования 2 выездных бригад. Таким образом будет сформировано 2 выездных бригады с графиком работы 2/2 по 12 часов.

Вторая зона будет включать 12 районов обслуживания (г. Кинешма, г. Вичуга, Кинешемский, Заволжский, Юрьевоцкий, Вичугский, Лухский, Пучежский, Южский, Палехский, Верхнеландеховский, Пестяковский районы) с детским населением 46 588 человек (35 478 городского и 11 110 сельского) и будет организована на базе ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ». Для обеспечения детского населения ПМП в амбулаторных условиях в данной зоне обслуживания кадровая потребность составит 1 врач-педиатр и 2 медицинские сестры. Таким образом, будет сформирована 1 выездная бригада с графиком работы 5 дней в неделю по 8 часов.

Для полноценной работы отделения выездной патронажной ПМП необходимо оснастить все выездные бригады выделенным легковым немедицинским автотранспортом, а также обучить медицинский персонал основам оказания ПМП и обезболивания (включая работу с наркотическими и психотропными лекарственными препаратами).

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

4.4. Организация длительной респираторной поддержки взрослым и детям.

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

Принимая во внимание существующую потребность в Ивановской области отдельной группы пациентов в длительной респираторной поддержке, в рамках настоящей программы предусмотрены мероприятия по организации оказания такой помощи как взрослым, так и детям.

Респираторный центр организуется с целью оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке.

Целями создания респираторного центра являются:

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

обеспечение автономии пациента;

снижение расходов в системе здравоохранения за счет эффективного использования коечного фонда стационаров (отсутствие на реанимационных койках «стабильных» пациентов);

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

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

Программой определены следующие понятия:

1. Длительная кислородотерапия:

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

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

2. Длительная ИВЛ определяется как ИВЛ в течение 14 - 21 одного дня подряд, не менее 6 часов в день и может быть представлена следующими видами:

Длительная неинвазивная вентиляция легких (через лицевую/носовую и другие типы оборудования): менее 16 часов/более 16 часов в сутки.

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

3. Обеспечение адекватной санации трахеобронхиального дерева (проходимости дыхательных путей, улучшение мукоцилиарного клиренса) позволяет отсрочить или избежать длительной респираторной поддержки, обеспечивается специальными медицинскими изделиями.

Основные категории заболеваний, при которых требуется длительная респираторная поддержка и длительная кислородотерапия:

хроническая обструктивная болезнь легких;

необструктивная дыхательная недостаточность:

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

заболевания деформирующие грудную клетку (кифосколиоз),

травмы шейного отдела позвоночника,

перенесенного инсульта или тяжелой черепно-мозговой травмы и другие.

Таблица 23

Расчётная потребность в Ивановской области в организации длительной респираторной поддержки

Показатель	Потребность		
	минимальная	максимальная	среднее значение
Потребность в респираторной поддержке человек на 100 000 населения (международные данные)	2,5	23	13
Расчетная потребность Ивановской области в респираторной поддержке	25,4	233	132
Потребность в длительной кислородотерапии человек на 100 000 населения (международные данные)	31,6	102	67
Расчетная потребность Ивановской области в длительной кислородотерапии	321	1035	680
Потребность в респираторной поддержке детей на 100 000 детского населения (международные данные)	4,7	6,4	6
Расчетная потребность Ивановской области в респираторной поддержке у детей	8,7	11,8	11,1

С учетом расчетной потребности в Ивановской области необходимо создать респираторный центр для взрослых, являющийся структурным подразделением ОБУЗ 1-я ГКБ на 15 коек (10 для взрослых и 5 для детей из 10 детских коек). Создать отдельную бригаду (врач и медсестра) для оказания ПМП пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, в амбулаторных условиях, в том числе на дому, на базе респираторного центра.

Таблица 24

Структура респираторного центра

№ п/п	Название медицинской организации	Адрес расположения медицинской организации	Количество коек для оказания ПМП взрослым, нуждающимся в	Количество коек для оказания ПМП детям, нуждающимся в
-------	----------------------------------	--	--	---

			длительной респираторной поддержке	длительной респираторной поддержке
1	ОБУЗ 1-я ГКБ	Ивановская обл., г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, д. 5	10	5

Для реализации модели инфраструктуры в части оказания ПМП пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке, в целях исполнения требований Положения об организации оказания ПМП, необходимо обеспечить следующую кадровую потребность:

Таблица 25

Кадровая потребность респираторного центра

Персонал	Количество
Респираторный центр	
Врачи	5
Средний медицинский персонал	16
Младший медицинский персонал	15
Иные должности	1
В отделении выездной патронажной ПМП будет обучена специализированная бригада для оказания ПМП пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке на дому.	
Врачи	1
Средний медицинский персонал	2
Младший медицинский персонал	1

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

Сводная информация об изменениях в организации оказания ПМП к 31.12.2024.

Предлагаемые к реализации мероприятия в рамках настоящей программы в период с 2020 по 2024 год приведут к следующим изменениям:

Таблица 26

**Сравнение действующей и целевой модели оказания ПМП
в Ивановской области**

Показатель	31.12.2019	31.12.2024
Оказание ПМП в стационарных условиях взрослым		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	7	5
Отделений ПМП	4	3
Отделений СУ	4	3
Хосписов	0	0
Коек для оказания ПМП, в том числе:	162	102
коек ПМП для взрослых	96	62
коек СУ	66	30
В том числе коек для оказания длительной респираторной поддержки из 62	0	10
Врачи по ПМП, чел.	3	17
Средний медицинский персонал, чел.	10	36
Младший медицинский персонал, чел.	11	15
Расходы на выплату заработной платы, включая НДФЛ и социальные отчисления, тыс. руб. в год.	9 553,7	33 044,4
Оказание ПМП в амбулаторных условиях взрослым		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	1	3
Кабинетов по ПМП	1	0
Отделений выездной патронажной ПМП, в том числе:	1	3
Выездных патронажных бригад	2	7
Врачи по ПМП, чел.	2	7
Средний медицинский персонал, чел.	8	14
Младший медицинский персонал, чел.	0	0
Оказание ПМП в стационарных условиях детям		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	1	1
Отделений ПМП	1	1
Хосписов	0	0
Коек для оказания ПМП, в том числе:	10	10
Коек для оказания длительной респираторной поддержки	0	5

Врачи по ПМП, чел.	2	4
Средний медицинский персонал, чел.	3	4
Младший медицинский персонал, чел.	0	5
Оказание ПМП в амбулаторных условиях детям		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	0	2
Отделений выездной патронажной ПМП, в том числе:	0	2
Выездных патронажных бригад	0	3
Врачи по ПМП, чел.	0	3
Средний медицинский персонал, чел.	0	6
Младший медицинский персонал, чел.	0	0

4.5. Формирование системы учета и мониторинга ПМП.

Построение и совершенствование системы учета и мониторинга взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, в Ивановской области в рамках настоящей программы будет реализовано в 2 этапа. В рамках первого этапа в срок до 31.12.2021 планируется:

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

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

внедрить алгоритм выявления пациентов, нуждающихся в ПМП, персоналом медицинских организаций, не оказывающих ПМП, с учетом опыта Всемирной организации здравоохранения в части нозологий взрослых и детей, которые часто требуют оказания ПМП, и функциональных шкал для оценки нуждаемости пациентов в ПМП (шкала PPS – Palliative Performance Scale – и др.);

реализовать мероприятия, направленные на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП путем повышения информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах, возможности оказания ПМП в Ивановской области. В первую очередь, необходимо повысить уровень информированности фельдшеров и врачей общей практики, 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:

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

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

обеспечить, с учетом финансовых возможностей Ивановской области, электронное взаимодействие системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании ПМП, при оказании им государственных и муниципальных услуг, с системами учета лиц, признанных инвалидами, а также лиц, получающих социальные услуги, технические средства реабилитации;

продолжить реализацию комплекса мероприятий, направленных на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП:

информирование населения о возможностях и целях оказания ПМП;

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

Принимая во внимание масштабность указанных задач, для эффективной реализации этапов создания прозрачной системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП, в Ивановской области будет создан Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, который обеспечит непрерывность, преемственность, своевременность оказания ПМП.

В целях эффективной реализации настоящей программы в Ивановской области начиная с 2021 года должен быть организован статистический учет следующих данных:

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

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

среднее количество визитов выездной патронажной бригады в день;

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

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

количество проживающих в отделениях милосердия организаций социального обслуживания, которым назначены обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты;

иные показатели, которые будут необходимы для всестороннего функционирования оказания ПМП в Ивановской области.

Реализация вышеуказанных мер в рамках настоящей программы позволит не только обеспечить Ивановскую область объективной информацией о пациентах, нуждающихся в ПМП, но и принимать всесторонние меры в целях повышения качества оказания ПМП в Ивановской области.

5. План мероприятий для достижения целевых показателей программы

№	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
1. Повышение качества оказания ПМП за счет, улучшения материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих ПМП, в амбулаторных условиях, в стационарных условиях					
1.1.	Обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам, нуждающимся в ПМП	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	В 2024 году оснащённость укладками 100%
1.2.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих ПМП	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	К 2024 году переоснащены/дооснащены 4 медицинских организации, оказывающие ПМП
2. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания ПМП					
2.1.	Создание Центра координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП	январь 2021	31.12.2021	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	К 2022 году создан Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, на базе ОБУЗ 1-я ГКБ
2.2.	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 10 000 взрослых	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области,	К 2024 году функционирует 62 паллиативные койки для взрослого населения,

				директор Департамента здравоохранения Ивановской области	нуждающегося в круглосуточном врачебном наблюдении
2.3.	Оптимизация количества коек сестринского ухода для пациентов	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	К 2024 году функционирует 30 коек СУ для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, в том числе 10 коек для пациентов с «социальными показаниями»
2.4.	Организация работы респираторного центра	январь 2021	31.12.2023	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	К 2024 году функционирует 15 коек длительной респираторной поддержки (из них 5 для детей)
2.5.	Создание отделений выездной патронажной службы ПМП	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	К 2024 году созданы отделения выездной патронажной службы
2.5.1.	Создание 3 выездных патронажных бригад для детей	январь 2020	31.12.2024	Слабинская Т.В. – заместитель директора Департамента здравоохранения Ивановской области	К 2024 году созданы 3 выездные патронажные бригады для детей
2.5.2.	Создание 7 выездных патронажных бригад для взрослых	январь 2020	31.12.2024	Лесных С.Н. – заместитель директора Департамента	К 2024 году дополнительно создано 5 выездных патронажных бригад для

				здравоохранения Ивановской области	взрослых. Общее число бригад составило 7
3. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих ПМП					
3.1.	Мониторинг потребности субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании ПМП взрослым и детям	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежегодно осуществляется мониторинг потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании ПМП взрослым и детям
3.2.	Обучение персонала фельдшерско-акушерских пунктов, офисов врачей общей практики оказанию ПМП, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области; Борзов Е.В. – ректор ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России	К 2024 году обучено 100% персонала фельдшерско-акушерских пунктов
3.3.	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих ПМП	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области; Борзов Е.В. – ректор ФГБОУ ВО ИвГМА	К 2024 году укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих ПМП, составит 90%

				Минздрава России	
4. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома					
4.1.	Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежегодное формирование медицинскими организациями, оказывающими ПМП, сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания
4.2.	Информирование граждан о ПМП	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	100% амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций от общего числа имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постоянном уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, механизм получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании ПМП на дому.

					Проведена информационная кампания по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, алгоритму постановки на учет, получению и выписке обезболивающих препаратов
4.3.	Обеспечение постоянного роста выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Ежегодно увеличивается и обеспечивается 95% выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью к 2024 году
4.4.	Внедрение протоколов применения современных способов лечения болевого синдрома, оснащённость выездных патронажных бригад укладками	январь 2020	31.12.2020	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Протоколы внедрены
5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания ПМП					
5.1.	Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ПМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	январь 2019	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Внедрена система внутреннего контроля качества

6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП					
6.1.	Создание единой базы данных (электронный реестр) пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, интеграция в единую информационную систему здравоохранения	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Созданы электронные реестры пациентов, нуждающихся в ПМП
7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций					
7.1.	Осуществление взаимодействия медицинских организаций, оказывающих ПМП, с организациями социального обслуживания	январь 2020	31.12.2020	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области; Рожкова Т.В. - начальник Департамента социальной защиты населения Ивановской области	Взаимодействие организовано (совместный приказ Департамента здравоохранения Ивановской области и Департамента социальной защиты населения Ивановской области)
8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании ПМП					
8.1.	Внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании ПМП взрослым и детям	сентябрь 2020	31.12.2020	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Реализована программа

9. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих ПМП					
9.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	январь 2020	31.12.2020	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Организован и оборудован телемедицинский центр на базе ОБУЗ 1-я ГKB
10. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих ПМП					
10.1	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий	январь 2020	31.12.2024	Фокин А.М. – член Правительства Ивановской области, директор Департамента здравоохранения Ивановской области	Оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и управление потоками пациентов

**6. Перечень региональных нормативных правовых актов,
регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи
в Ивановской области**

№	Наименование нормативного правового акта	Комментарии
Оказание ПМП		
1.	Закон Ивановской области от 12.11.2012 № 93-ОЗ «Об отдельных вопросах организации охраны здоровья граждан в Ивановской области»	К полномочиям Губернатора Ивановской области в сфере охраны здоровья граждан относится принятие нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан. С 1 января 2014 года за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, осуществляется финансовое обеспечение ПМП.
2.	Указ Губернатора Ивановской области от 26.12.2012 № 245-уг «О полномочиях Департамента здравоохранения Ивановской области»	Департамент здравоохранения Ивановской области осуществляет организацию оказания населению Ивановской области первичной медико-санитарной помощи, ПМП в подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области медицинских организациях.
3.	Постановление Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п «Об утверждении государственной программы Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области»	ПМП оказывается за счет иного межбюджетного трансферта, передаваемого в территориальный фонд ОМС Ивановской области в рамках основного мероприятия - «Финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи» (пункт 2 подпрограммы «Паллиативная медицинская помощь»).
4.	Постановление Правительства Ивановской области от 31.12.2019 № 560-п «Об утверждении Территориальной программы	В рамках Территориальной программы госгарантий бесплатно предоставляется в том числе ПМП, оказываемая медицинскими организациями. При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи,

	государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» (далее – Территориальная программа госгарантий)	оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации: при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях единицей объема медицинской помощи являются посещение с профилактической и иными целями при оказании ПМП, в том числе на дому; при оплате ПМП, оказанной в стационарных условиях, в том числе в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях) 1 койко-день. Перечень медицинских организаций, участвующих в предоставлении ПМП, устанавливается приложением к Территориальной программе госгарантий.
5.	Закон Ивановской области от 16.12.2019 № 75-ОЗ «Об областном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»	Приложением 8 «Распределение бюджетных ассигнований по целевым статьям (государственным программам Ивановской области и не включенным в государственные программы Ивановской области направлениям деятельности органов государственной власти Ивановской области (государственных органов Ивановской области)), группам видов расходов классификации расходов областного бюджета на 2020 год» определены объемы финансирования государственной программы Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», в том числе подпрограммы «Паллиативная медицинская помощь».
6.	Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2020 год (заключено 31.12.2019)	Оплата ПМП в условиях круглосуточного стационара и амбулаторно-поликлинических условиях осуществляется за счет и в пределах средств межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Ивановской области в бюджет ТФОМС. Тарифы на 1 посещение ПМП, оказываемой в амбулаторных условиях в

		рамках сверх базовой ТП ОМС, за исключением межтерриториальных расчетов: врач по ПМП (паллиативная помощь, паллиативная помощь на дому) - 396,0 руб. Посещение при оказании ПМП на дому выездными патронажными бригадами - 721,45 руб. Тарифы на оплату 1 койко-дня ПМП, оказываемой в стационарных условиях в рамках сверх базовой ТП ОМС, за исключением межтерриториальных расчетов: отделения ПМП паллиативная койка – 1519,2 руб. (1 койко-день), отделения сестринского ухода 489,19 руб. (1 койко-день).
7.	Постановление Правительства Ивановской области от 29.06.2019 № 233-п «Об утверждении региональной программы Ивановской области «Борьба с онкологическими заболеваниями»	Постановлением утвержден комплекс мер по развитию ПМП онкологическим пациентам.
8.	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 06.07.2015 № 139 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Ивановской области»	Паллиативная специализированная медицинская помощь детям в Ивановской области оказывается детям от 0 до 17 лет включительно, страдающим онкологическими, неврологическими, наследственными и другими заболеваниями, нуждающимся в симптоматической и поддерживающей терапии в случаях безуспешности и неэффективности специальных методах лечения. Паллиативная специализированная медицинская помощь детям оказывается: 1) в амбулаторных условиях врачами-педиатрами, врачами общей практики (семейными врачами), врачами по ПМП; 2) в стационарных условиях в ОБУЗ 1-я ГКБ.

9.	Распоряжение Департамента здравоохранения Ивановской области от 28.12.2016 № 640 «Об оптимизации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Ивановской области»	Распоряжением утверждены: маршрутизация пациентов в медицинские организации, оказывающие ПМП на территории Ивановской области (прикрепление муниципальных образований к медицинским организациям, оказывающим ПМП на территории Ивановской области); показания к госпитализации, средние сроки пребывания больного на койке, противопоказания к госпитализации в отделения ПМП, в отделения и на койки СУ.
10.	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 25.12.2017 № 274 «Об утверждении рекомендуемых нормативов и перечней, используемых при реализации территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Ивановской области»	В соответствии с приложением 1 к приказу утверждены рекомендуемые нормативы работы койки в круглосуточном и дневном стационарах для медицинских организаций, предоставляющих медицинские услуги в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Ивановской области. По профилю «койки паллиативные» (взрослые, дети) установлен норматив работы койки – 350, рекомендуемая средняя длительность пребывания пациента в круглосуточном и дневном стационарах – 18 дней, рекомендуемые нормативы времени на прием в амбулаторно-поликлинических условиях (в минутах) – лечебно-диагностический прием врачом по ПМП 15 мин. (взрослые, дети), консультационный прием врачом ПМП – 15 мин., консультационный прием на выезде врачом ПМП – 60 мин., посещение на дому в том числе активное – 60 мин., профилактический прием врачом ПМП – 15 мин.
11.	Распоряжение Департамента здравоохранения Ивановской области от 13.12.2018 № 691	Главным врачам областных бюджетных учреждений здравоохранения предписано обеспечить внесение информации в Реестр пациентов, нуждающихся в оказании ПМП и назначении обезболивающих

	«О реестре пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе назначении обезболивающих и психотропных лекарственных препаратов по медицинским показаниям, на территории Ивановской области»	лекарственных препаратов по медицинским показаниям на территории Ивановской области. Актуализация информации обеспечивается на 15 число календарного месяца. Техническое ведение Реестра обеспечивают ОБУЗ «ИвООД» в отношении взрослых пациентов, ОБУЗ 1-я ГКБ в отношении детей.
12.	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 26.12.2019 № 279 «Об утверждении структуры коечной мощности областных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области»	В соответствии со структурой коечной мощности областных бюджетных учреждений здравоохранения паллиативные койки/койки СУ имеются в: ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» - 32 (СУ); ОБУЗ «Родниковская ЦРБ» - 14 (СУ); ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» - 10 (СУ); ОБУЗ 1-я ГКБ - 5 взрослых (паллиативные), 10 детских (паллиативные); ОБУЗ «ИвООД» - 20 (паллиативные).
13.	Распоряжение Департамента здравоохранения Ивановской области от 09.04.2019 № 263 «Об обеспечении граждан, страдающих тяжелыми заболеваниями и нуждающихся в медицинском оборудовании для использования на дому»	Распоряжением утверждены: 1. Порядок организации предоставления отдельным категориям граждан, страдающих тяжелыми заболеваниями и нуждающихся в медицинском оборудовании. 2. Перечень медицинских организаций, обеспечивающих предоставление гражданам, страдающим тяжелыми заболеваниями, и нуждающимся в медицинском оборудовании для использования на дому, а также учет указанных граждан. 3. Перечень и количество медицинского оборудования для использования на дому, с разбивкой по уполномоченным медицинским организациям.

Лекарственное обеспечение, в том числе наркотическими средствами и психотропными веществами		
14.	Распоряжение Департамента здравоохранения Ивановской области от 07.05.2015 № 254 «Об оптимизации оказания противоболевой помощи населению Ивановской области»	Распоряжением регламентировано оказание круглосуточной противоболевой терапии на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи, в том числе при самостоятельном обращении граждан; в часы работы амбулаторно-поликлинических подразделений - в кабинетах неотложной помощи.
15.	Постановление Правительства Ивановской области от 25.02.2019 51-п «Об утверждении порядка обеспечения отдельных групп населения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями»	Департамент здравоохранения Ивановской области: утверждает форму заявки областных учреждений здравоохранения для формирования сводной потребности в лекарственных препаратах; формирует сводную потребность в лекарственных препаратах на основании заявок, поступивших от областных учреждений здравоохранения; осуществляет закупку лекарственных препаратов, а также логистических услуг по их приемке, хранению и транспортировке до аптек/аптечных пунктов, индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность (далее - аптеки/аптечные пункты), отпуску из аптек/аптечных пунктов отдельным группам населения (расходы на оплату логистических услуг не могут превышать 4 процента от стоимости лекарственных препаратов, отпущенных по рецептам отдельным группам населения); определяет совместно с органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Ивановской области перечень аптек/аптечных пунктов, имеющих действующие лицензии на право осуществления фармацевтической деятельности, на право осуществления деятельности по обороту наркотических

		средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, осуществляющих отпуск лекарственных препаратов отдельным группам населения; осуществляет учет граждан, входящих в отдельные группы населения посредством создания и ведения регионального регистра граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов (порядок ведения областного регистра определяется правовым актом Департамента здравоохранения Ивановской области).
Социальное обслуживание. Межведомственное взаимодействие		
16.	Закон Ивановской области от 25.02.2005 № 59-ОЗ «О социальном обслуживании граждан и социальной поддержке отдельных категорий граждан в Ивановской области».	1. Определены полномочия Департамента социальной защиты населения Ивановской области в сфере социального обслуживания. 2. Утвержден перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Ивановской области, в том числе срочных социальных услуг.
17.	Постановление Правительства Ивановской области от 27.06.2012 № 214-п «Об организации межведомственного информационного взаимодействия в электронной форме в Ивановской области».	Региональная информационная система межведомственного электронного взаимодействия Ивановской области, предназначена для обеспечения межведомственного информационного взаимодействия в электронной форме в целях представления и получения документов (сведений), необходимых для оказания (исполнения) государственных и муниципальных услуг (функций) участников межведомственного электронного взаимодействия в Ивановской области.
18.	Приказ Департамента социальной защиты населения Ивановской области от 14.10.2014 № 421-о.д.н. «Об утверждении порядков формирования	Ведение реестра поставщиков социальных услуг в Ивановской области осуществляется Департаментом социальной защиты населения Ивановской области в электронном виде. Департамент социальной защиты Ивановской области осуществляет

	и ведения реестра поставщиков социальных услуг в Ивановской области и регистра получателей социальных услуг в Ивановской области».	межведомственное информационное взаимодействие в целях формирования и ведения Реестра. Формирование и ведение регистра получателей социальных услуг в Ивановской области осуществляется Департаментом социальной защиты населения Ивановской области на бумажном носителе или в форме электронных документов. Департамент социальной защиты Ивановской области осуществляет межведомственное информационное взаимодействие в целях формирования и ведения Регистра.
19.	Приказ Департамента социальной защиты населения Ивановской области от 28.10.2014 № 441-о.д.н. «О Порядке утверждения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг».	Тарифы на социальные услуги формируются Департаментом социальной защиты населения Ивановской области на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг. Тарифы на социальные услуги утверждаются приказом Департамента социальной защиты населения Ивановской области ежегодно до 30 декабря года, предшествующего планируемому периоду, и являются обязательными к применению для всех поставщиков социальных услуг в Ивановской области. Расчет подушевых нормативов финансирования социальных услуг производится Департаментом социальной защиты населения Ивановской области с учетом Методических рекомендаций по расчету подушевых нормативов финансирования социальных услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2017 № 1285 «О расчете подушевых нормативов финансирования социальных услуг».
20.	Постановление Правительства Ивановской области от 05.12.2014 № 508-п	Порядок определяет порядок организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания, в том

	«Об утверждении порядка организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания»	числе за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и предоставляемых услуг. Региональный государственный контроль (надзор) осуществляет Департамент социальной защиты населения Ивановской области.
21.	Постановление Правительства Ивановской области от 05.12.2014 № 509-п «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти Ивановской области в связи с реализацией полномочий Ивановской области в сфере социального обслуживания»	Межведомственное взаимодействие исполнительных органов государственной власти Ивановской области в связи с реализацией полномочий Ивановской области в сфере социального обслуживания осуществляется в целях обеспечения предоставления социальных услуг гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании, а также организации содействия в предоставлении гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социального сопровождения). Организатором и координатором межведомственного взаимодействия в Ивановской области при организации социального обслуживания, предоставлении социальных услуг и социального сопровождения является Департамент социальной защиты населения Ивановской области. Определены полномочия Департамента социальной защиты населения Ивановской области.
22.	Постановление Правительства Ивановской области от 05.12.2014 № 510-п «Об утверждении Порядка предоставления	Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания является поданное гражданином или его законным представителем в письменной или электронной форме заявление о предоставлении социального

	социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ивановской области»	обслуживания либо обращение в его интересах иных граждан, обращение государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений в территориальный орган Департамента социальной защиты населения Ивановской области по месту жительства (месту пребывания) гражданина либо переданное заявление (обращение) в рамках межведомственного взаимодействия.
23.	Распоряжение Департамента развития информационного общества Ивановской области от 29.01.2018 № 1-18 «Об утверждении порядка подключения к региональной информационной системе межведомственного электронного взаимодействия Ивановской области Департамента развития информационного общества Ивановской области»	Распоряжением определен порядок действий при подключении к Региональной системе межведомственного электронного взаимодействия автоматизированных рабочих мест и информационных систем участников межведомственного электронного взаимодействия в Ивановской области.
24.	Приказ Департамента социальной защиты населения Ивановской области от 25.12.2019 № 125 «Об утверждении подушевых нормативов финансирования социальных услуг на 2020 год»	Приказом утверждены подушевые нормативы финансирования социальных услуг на 2020 год в стационарной форме социального обслуживания, в полустационарной форме социального обслуживания, в форме социального обслуживания на дому.
25.	Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области и Департамента	Приказом утвержден перечень медицинских организаций, территориально закрепленных за стационарными организациями социального обслуживания.

	социальной защиты населения Ивановской области от 29.10.2019 № 234/111 «Об утверждении перечня медицинских организаций, закрепленных за стационарными организациями социального обслуживания в рамках порядка взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания	
	общественных организаций при оказании населению Ивановской области паллиативной медицинской помощи»	
Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций		
26.	Закон Ивановской области от 06.05.2011 № 37-ОЗ «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций»	Органы государственной власти Ивановской области обеспечивают оказание поддержки некоммерческим организациям в формах, установленных статьей 31.1 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», а также в иных формах: 1) предоставление государственных гарантий Ивановской области; 2) передача имущества Ивановской области в аренду с применением при расчете арендной платы коэффициента поддержки некоммерческих организаций или в безвозмездное пользование; 3) целевое финансирование некоммерческих организаций (гранты Ивановской области).

		Кроме установленных статьей 31.1 видов деятельности Закон Ивановской области устанавливает, что при осуществлении деятельности по социальной поддержке (обеспечении) инвалидов, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей некоммерческая организация признается социально ориентированной.
27.	Постановление Правительства Ивановской области от 30.03.2012 № 107-п «О порядке, объемах и условиях предоставления поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям, зарегистрированным и действующим на территории Ивановской области»	Предоставление поддержки некоммерческим организациям (далее – НКО) в форме целевого финансирования НКО (грантов Ивановской области) осуществляется в виде субсидии из бюджета Ивановской области и в форме передачи имущества Ивановской области в аренду с применением при расчете арендной платы коэффициента поддержки НКО или в безвозмездное пользование. Субсидия НКО предоставляется в целях финансового обеспечения (возмещения затрат): - реализации социально значимого проекта; - оказания общественно полезной услуги. Предоставление субсидии и (или) передача имущества (далее совместно именуемые поддержка) осуществляются по итогам проведения конкурсного отбора НКО, претендующих на получение поддержки (далее - конкурс), на основании результатов рассмотрения их заявок экспертной комиссией по предварительной выработке предложений по рассмотрению заявок НКО, претендующих на получение поддержки (далее - экспертная комиссия), и принятого с учетом рекомендаций экспертной комиссии распоряжения Правительства Ивановской области о формах и объемах оказания поддержки НКО.