Паллиативная помощь в Свердловской области

Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Свердловской области Ю.И. Иушин

Екатеринбург 2019г.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

• Статья 36 Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

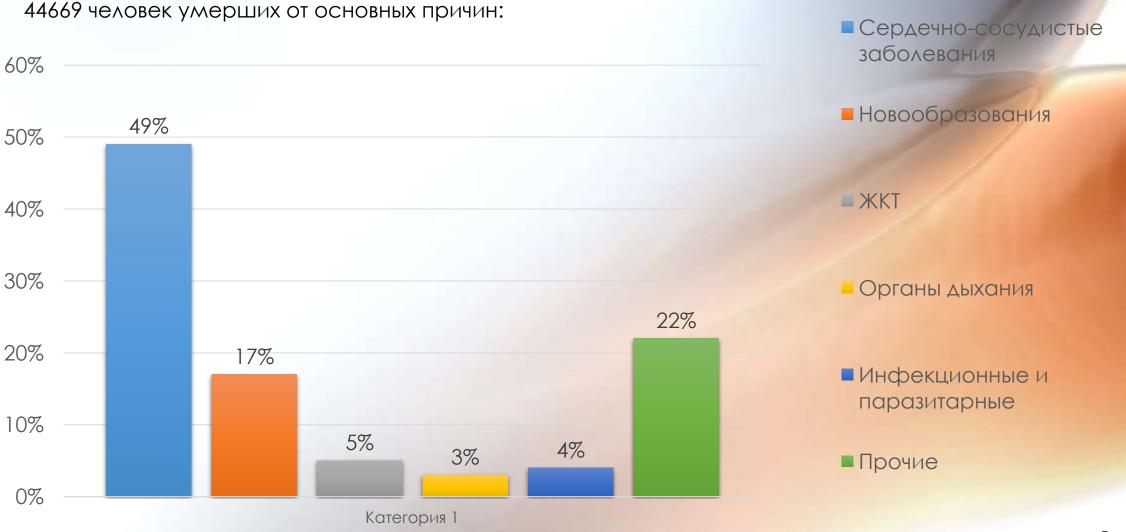
Нормативно- правовые акты регламентирующие оказание паллиативной помощи в РФ

- 1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»
- 2. Федеральный закон от 06.03.2019 г. № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан РФ» по вопросам оказания паллиативной помощи.
- 3. Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 г. № 380 «О внесении изменений в государственную программу Российской федерации «Развитие здравоохранения»
- 4. Приказ Министерства здравоохранения РФ, Минтрудсоцзащиты РФ №345н/272н от 31.05.2019 «Об утверждении положения об организации паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»

Нормативно- правовые акты регламентирующие оказание паллиативной помощи в Свердловской области

- 1. Постановление Правительства Свердловской области от №959-ПП от 26.12.2018г. (с изменениями №526-ПП от 15.08.2019г.) подпрограмма 6 «Оказание паллиативной медицинской помощи»;
- 2. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.01.2018г. №12-п «О временной маршрутизации взрослых больных соматического профиля для оказания паллиативной медицинской помощи в Свердловской области»;
- 3. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 12.01.2017г. «О правилах ведения регистра лиц, получающих наркотические и ненаркотические лекарственные препараты в медицинских целях для обезболивания в учреждениях здравоохранения СО на амбулаторно-поликлиническом этапе»;
- 4. Приказ №551 от 26.03.2019г. "О заполнении форм мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи";
- 5. Приказ №1090-п от 04.06.2019г. "Об утверждении формы реестра пациентов старше 18 лет, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи"

Структура смертности по основным классам причин смерти в 2018 году



Сведения о числе умерших по основным классам причин смерти за период с 2016-2018г. (оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти) в РФ, УрФО, СО

	Всего умерших от всех причин *			Всего умерших от заболеваний сердечно-сосудистой системы**			Всего умерших от новообразований**		
	2016г.	2017г.	2018г.	2016г.	2017г.	2018г.	2016г.	2017г.	2018г.
РФ	1 887 913	1 824 340	1 817 710	899 953	857 980	841 915	295 372	288 951	288 756
	(1,29%)	(1,25%)	(1,24%)	(47,7%)	(47%)	(46,3%)	(15,25%)	(15,84%)	(15,756%)
УрФО	151 492	144 961	145 972	69 751	66 212	66 937	24 459	24 533	24 810
	(1,23%)	(1,17%)	(1,19%)	(46%)	(45,7%)	(45,8%)	(16,14%)	(16,92%)	(16,99%)
СО	60 640	57 676	58 01 1	29 268	28 326	28 272	9 608	9 782	9 727
	(1,41%)	(1,31%)	(1,35%)	(48,2%)	(49,1%)	(48,7%)	(15,84%)	(16,86%)	(16,76%)

Всего умерших - % от общей численности населения РФ, УрФО, СО;

^{**} Умершие по основным классам причин - % от общего числа умерших в РФ, УрФО и СО

Сведения о числе умерших по основным классам причин смерти за период с 2016-2018г. (оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти) в РФ, УрФО, СО

	Всего умерших от заболеваний органов ЖКТ**		Всего умерших от заболеваний органов дыхания**			Всего умерших от инфекционных и паразитарных заболеваний**			
	2016г.	2017г.	2018г.	2016г.	2017г.	2018г.	2016г.	2017г.	2018г.
РФ	97 157	91 671	93 039	68 954	60 549	59 803	32 631	32 123	31 786
	(5,1%)	(5,0%)	(5,1%)	(3,6%)	(3,3%)	(3,3%)	(1,73%)	(1,76%)	(1,75%)
УрФО	8 220	7 474	7 644	5 593	4 944	4 343	4 941	4 935	4 977
	(5,4%)	(5,1%)	(5,2%)	(3,7%)	(3,4%)	(2,9%)	(3,38%)	(3,4%)	(3,41%)
СО	3 641	3 325	3 304	2 041	1 881	1 672	2 085	2 038	2 188
	(6,0%)	(5,8%)	(5,7%)	(3,4%)	(3,2%)	(2,9%)	(3,44%)	(3,53%)	(3,77%)

Всего умерших - % от общей численности населения РФ, УрФО, СО;

^{**} Умершие по основным классам причин - % от общего числа умерших в РФ, УрФО и СО

Определение потребности в ПМП

- 1. Эпидемиологический (популяционный, с учетом общей численности населения региона)
- а) Анализ показателей смерти
- б) Анализ распространенности патологических симптомов (формирование реестра пациентов паллиативного профиля). Расчет потребности в ПМП определяется методологией ВОЗ (Хиггисон, Розенмакс) по показателям смертности и определяет 3 уровня потребности:
- 1) Min 50%
- 2) Med 55,5%
- 3) Max 89,4%

Анализ фактического использования служб здравоохранения (медицинских организаций, оказывающих ПМП)

- Условно-достоверная информация количества нуждающихся в ПМП определяется реестром пациентов паллиативного профиля, сформированный из онкорегистра и реестра пациентов с тяжелыми и неизлечимыми заболеваниями по основным группам
- Сформированный реестр позволит сопоставить данные эпидемиологического и статистического исследований для последующего формирования структуры, системы ПМП, планированию и нормальному распределению показателей объемов ПМП, могут быть использованы региональной ПГГ

Таким образом, по данной методологии предположительно нуждающихся в паллиативной в Свердловской области составляет от 22000 до 39000 чел. И количество нуждающихся постоянно увеличивается

• Одним из факторов является увеличение продолжительности жизни – доля людей старше 60 лет (27% от всего населения РФ) в свердловской области более 1,3 млн.чел. (34,6%), коэффициент старения в СО составляет 15,3%, и превышает предельно критическое значение (11%) по РФ более того сохраняется тенденция старения и как следствие нарастание хронических неизлечимых заболеваний с увеличением числа пациентов паллиативного и гериатрического профиля.

Динамика формирования реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи за 8 месяцев 2019 года*

Отчетный период	Количество пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи	Прирост Количество умерших реестра пациентов паллиативного профиля	
Состояло на 01.01.2019	2040		
Состоит на 01.09.2019	10768 в т.ч. 7273 – пациенты с онкопатологией IV стадии 3495 – пациенты с другими заболеваниями	8728	341

^{*} Примечание: На основании предоставленных данных с территорий, прослеживается динамика увеличения наполняемости реестра пациентов нуждающихся в паллиативной помощи и достоверности предоставляемой информации

Стратегия и принципы развития паллиативной медицинской помощи на 2019-2024 гг. в Свердловской области

- Учёт демографических показателей и угроз базового региона.
- Интегрирование в существующую систему здравоохранения.
- Потребность населения в паллиативной помощи, в том числе паллиативной гериатрии.
- Доступность паллиативной помощи, максимальная приближенность к населению.
- Мультидисциплинарность и комплексность.
- Преемственность и межведомственное взаимодействие.
- **Координация** деятельности всех служб и ведомств, занятых в сфере оказания паллиативной помощи.

Структура паллиативной медицинской помощи



деятельность в сфере охраны здоровья"

Региональная модель службы ПМП в Свердловской области

Министерство здравоохранения Свердловской области

Организационно-методический центр паллиативной помощи населению (координационный центр)

Первичная ПМП



Специализированная пмп

Доврачебная (средний медперсонал первичного звена ЛПУ)

Врачебная (врачи различных специальностей)

Амбулаторная (кабинеты ПМП, бригады ВПС)

Стационарная (отделения ПМП)

Амбулаторная паллиативная медицинская помощь

Лицензия на оказание ПП в амбулаторных условиях имеется в 65 медицинских учреждениях, на амбулаторном этапе представлена специализированными кабинетами ПП. В оказании паллиативной помощи функции врачей на амбулаторном этапе зачастую выполняют врачи онкологи (по совместительству), сертифицированные врачи ПМП отсутствуют в большинстве территорий



Выездная патронажная служба

Выездная патронажная служба в Свердловской области представлена 2 бригадами ГАУЗ СО «СООД» в г. Екатеринбург и Каменск-Уральский, 1 бригадой МБУ ЦГБ №2 им. Миславского



Данные об оказании паллиативной помощи за I полугодие 2019г. (ВПМП)

Количество выездных бригад (ГАУЗ СО «СООД»)	2
Количество пациентов	304
из них первичных	106 (35%)
Смертность (первичные/повторные)	11/9
Средняя нагрузка, посещений в сутки	6-7
Выполнено посещений	986

Кадровое обеспечение ВПС: врачей -3, из них врач ПМП – 1; Средний медперсонал – 3;

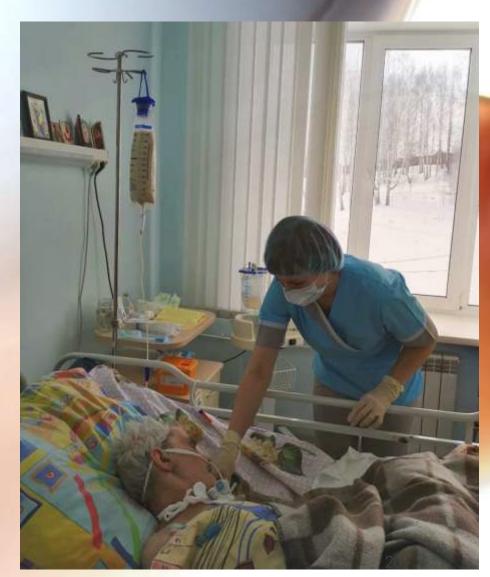


Данные об оказании паллиативной помощи за I полугодие 2019г. (отделения ПМП)

Количество медицинских организаций (стационарного профи	ля) 12
Количество пациентов	1858
Койко-дни	34 432
Средний койко-день	19
Госпитализировано с прикреплённых территорий	25,3%
Выписано под наблюдение АПС	1 203 (65%)
Летальность	655 (35%)
Пациенты 1858	
Онкологический профиль Не онколог	ический профиль
939	919

Кадровое обеспечение стационарной службы ПМП

В 10 отделениях паллиативной помощи численность сотрудников составляет 182 человека, из них врачей паллиативной помощи 19 и 8 совместителей других специальностей. Младшего медицинского персонала 69 человек, в т.ч. 5 человек совмещают работу в других отделениях



Организационно методический центр паллиативной помощи населению (Координационный центр)

Руководитель

Главный внештатный специалист по ПМП М3 СО

Информационно – аналитический (врач-статистик, статистик, специалист по работе со средним и младшим мед. персоналом)

Методический Отдел (Врач методист) Психо-социальный (медицинский психолог соц. работник)

Цели организационно методического центра паллиативной помощи населению

1. Повышение качества, доступности паллиативной помощи и координации деятельности учреждений по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.



Организационно методический центр паллиативной помощи населению

Задачи координационного центра

- 1. Формирование единого внутреннего реестра пациентов паллиативного профиля;
- 2. Координация внутриведомственного и межведомственного взаимодействия;
- 3. Увеличение доступности для населения ПМП на до госпитальном этапе;
- 4. Увеличение и реформирование коечного фонда (палаты респираторной поддержки, хоспис, отделения сестринского ухода);
- 5. Унификация форм отчетов и документации;
- 6. Профильность использования коечного фонда;

Показатели работы организационно методического центра паллиативной помощи населению

Показатель	01.07.2019	01.10.2019
Количество пациентов (формирование, наполнение реестра)	1858 >	2739 + (7273 онкорегистр)
Количество пациентов (среднее значение, ежемесячно)	309	440
Количество койко-дней	34 432	43 952
Количество койко-дней (среднее значение, ежемесячно)	18	19,6
выписано	1203	2613
Госпитализированные с прикрепленных территорий	25,3% >	29%

За 2 месяца в сравнении с первым полугодием выросла летальность, что характеризует более правильную госпитализацию. Увеличение числа госпитализированных больных с прикрепленных территорий с 25,3% до 29%

Показатели работы организационно методического центра паллиативной помощи населению (данные за три месяца текущего года)

Выезды в лечебные учреждения (аудит, формирование реестра, вопросы лицензирования и лекарственного обеспечения)	21
Рабочие совещания по вопросам межведомственного взаимодействия (Епархия, Мин. социальной политики)	5
Публикации в СМИ	2
Поступило обращений от граждан по вопросам оказания паллиативной помощи	138
Направлено врачей на переподготовку «Частные вопросы оказания паллиативной медицинской помощи»	36
Прошли переподготовку в период с 2016 по 2019г.среднего медицинского персонала по программе «Вопросы оказания паллиативной помощи» Областной медицинский колледж	85
Участие в научно-практических конференциях (федерального и регионального уровня)	8
Участие в работе профильной комиссии МЗ РФ по ПМП	2

Взаимодействие организационно методического центра паллиативной помощи населению



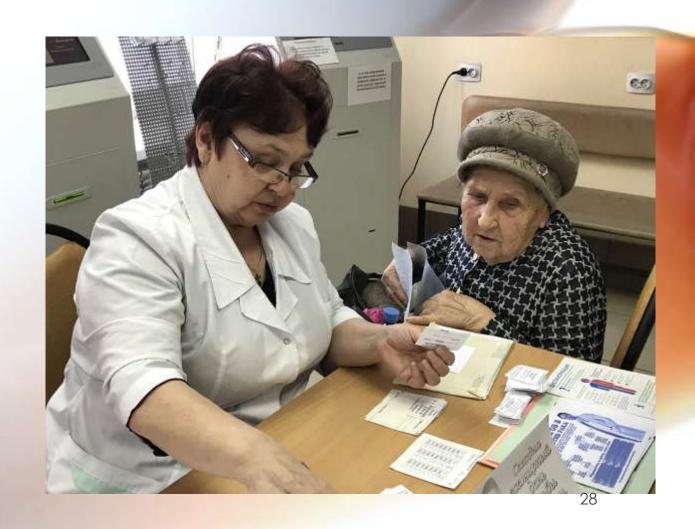
На базе епархиального управления в отделе социального службы Екатеринбургской Епархии, Сестричество милосердия во имя святого великомученика и целителя Пантелеимона служат 4 сестры милосердия и одна выездная патронажная бригада. В каждом отделении паллиативной медицинской помощи организованы молельные комнаты.

Подписано соглашение между М3 СО и Екатеринбургской епархией по вопросам ПМП

- **Создание** полноценной инфраструктуры паллиативной **помощи** соответствие порядкам и стандартам 100%
- **Достижение** обеспеченности населения паллиативными койками 1 на 10 тыс. населения
- **Число** койко-дней для паллиативной медицинской помощи по исполнению объёмов государственного задания
- Соотношение врачей и среднего медперсонала 1:3,5
- Обеспечение доступности паллиативной медицинской помощи на 100%
- Комплексный подход к организации паллиативной помощи в сравнении со строительством отдельных учреждений (размещение коек в др. ЛПУ), ремонт, перепланировка, оснащение каждого отделения и т.п. Экономия бюджетных средств

Амбулаторный этап

Формирование оказания ПМП на первичном доврачебном этапе врачебном уровне. работу Упорядочить кабинетов ПМП СООТВЕТСТВИИ сформированным реестром пациентов нуждающихся паллиативной помощи



Выездная патронажная служба

Сформировать службу ВПС ПМП (бригады отделений) по расчетной численности населения Свердловской области.

Организация ВПС ПМП по межтерриториальному принципу с базированием по месту стационарных отделений ПМП, и в удаленных по маршрутизации.

Довести количество выездных бригад до расчетного количества - 45 единиц.



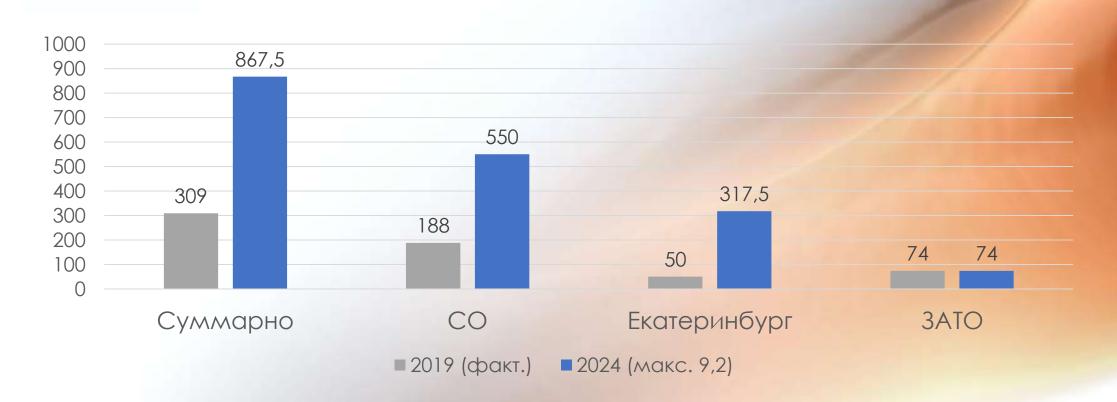
Стационарная ПМП

Открытие новых отделений паллиативной помощи - отделения респираторной поддержки, отделений сестринского ухода, хосписа



Увеличение коечного фонда

Планирование коечного фонда к 2024г. (мин-макс.)



Социально-экономические аспекты развития паллиативной помощи в Свердловской области

- Снижение нагрузки на дорогостоящие койки других медицинских организаций и повышение эффективности их деятельности за счет рационального и целевого использования коечного фонда 15%
- Снижение нагрузки и повышение эффективности деятельности скорой помощи за счет передачи функций выездным патронажным бригадам паллиативной помощи до 10%
- Создание условий для купирования последствий хронического дистресса у родственников пациентов, организация адекватной психологической помощи, сохранение психического здоровья, трудовой деятельности, исполнения своих гражданских обязанностей снижение расходов здравоохранения
- Создание условий для купирования синдрома эмоционально-«психологического» выгорания у персонала, организация адекватной психологической помощи медперсоналу непрерывного обучения, получение жилья, доплаты за проф. вредность снижение расходов здравоохранения, повышение престижа медицинской профессии
- Достижение уровня удовлетворенности населения качеством медицинской помощи 90% и выше

Благодарю за внимание!