



Вопросы развития паллиативной медицинской ПОМОЩИ

Вахрушев Олег Петрович, главный врач
ГБУЗ Волгоградский областной клинический хоспис

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**ПЕРВИЧНАЯ
МЕДИКО-
САНИТАРНАЯ
ПОМОЩЬ**

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ,
В ТОМ ЧИСЛЕ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

**СКОРАЯ,
В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

**ПАЛЛИАТИВНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ**

ФАЗЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ



ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ДО 2020 ГОДА

Повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи

СОЗДАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ:

повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников

укрепление материально-технической базы стационаров, оказывающих паллиативную медицинскую помощь

целевая подготовка специалистов по оказанию паллиативной помощи

создание амбулаторной паллиативной помощи в виде кабинетов врача паллиативной помощи

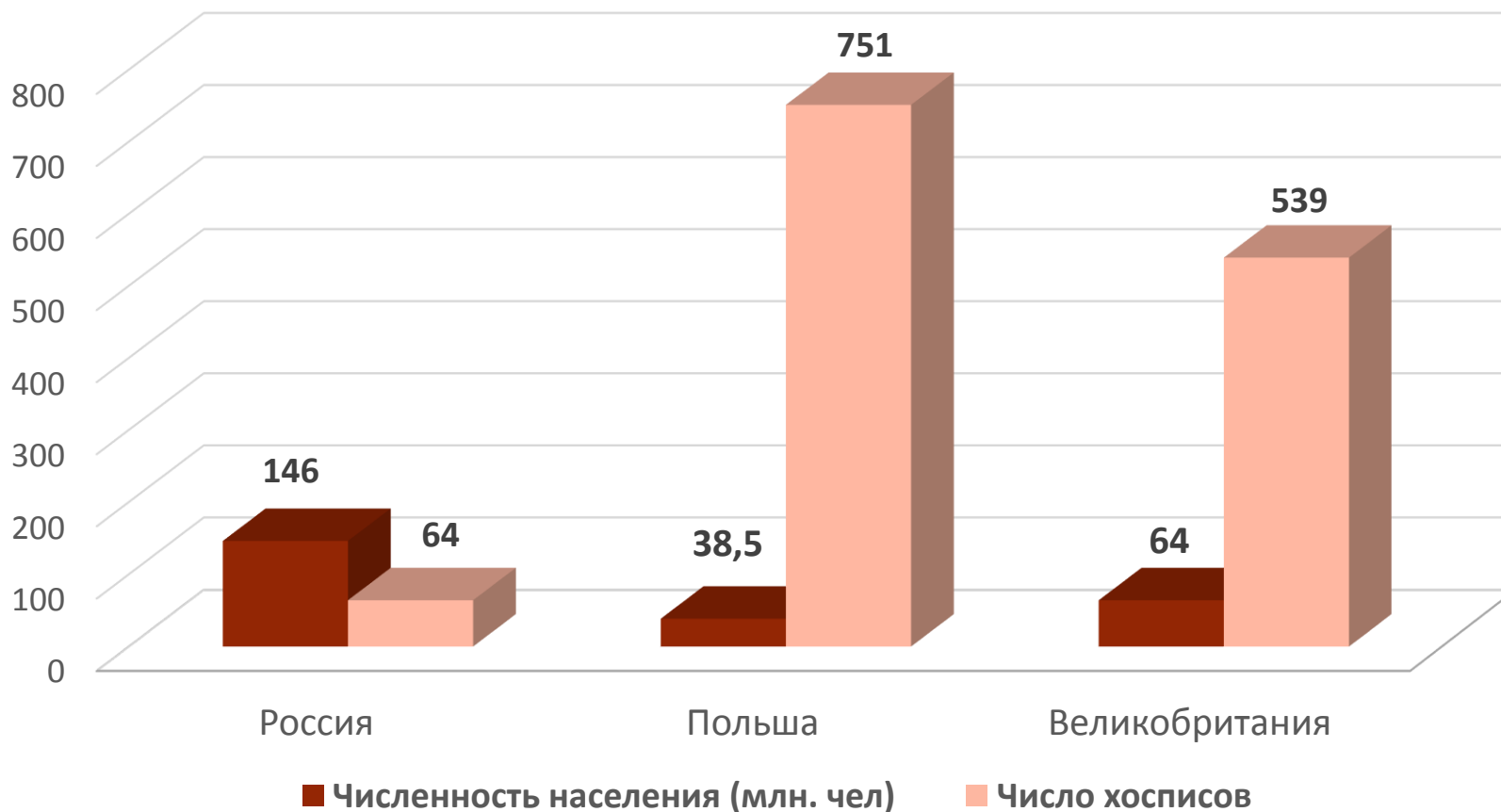
адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов

создание и развитие выездной службы паллиативной помощи больным

совершенствование оказания паллиативной помощи на дому



ЧИСЛО ХОСПИСОВ И ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ



По официальным данным Министерства здравоохранения РФ, на сегодня количество действующих хосписов на территории Российской Федерации (функционируют 45, в стадии организации - 19) покрывает нормативную потребность не более чем на 7-9%.

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Количество хосписов, их мощность и структура определяются с учетом особенностей и потребностей населения субъекта Российской Федерации в оказании паллиативной медицинской помощи больным при нормативе обслуживаемого населения – около 1 млн. взрослого населения, но не менее 1 хосписа на субъект Российской Федерации. В субъектах Российской Федерации с численностью населения менее 300 тысяч человек хоспис может не организовываться, а паллиативная медицинская помощь оказывается на базе отделений паллиативной медицинской помощи

При наличии на территории субъекта Российской Федерации более одного хосписа на один из них возлагаются функции организационно-методического руководства деятельностью по профилю – и он будет являться головным учреждением по оказанию паллиативной медицинской помощи

Определены функции хосписа, включая его роль в проведении лечебно- диагностических мероприятий в отношении больных, организационные функции по проведению мероприятий на закрепленной территории, а также взаимодействие с другими учреждениями и подразделениями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь

Регламентировано участие сотрудников хосписа в анализе состояния паллиативной медицинской помощи населению, эффективности и качества лечебных мероприятий и диспансерного наблюдения больных на территории субъекта Российской Федерации

Определено участие сотрудников хосписа в организации и проведении научно-практических мероприятий по вопросам паллиативной медицинской помощи



РАЗВИТИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

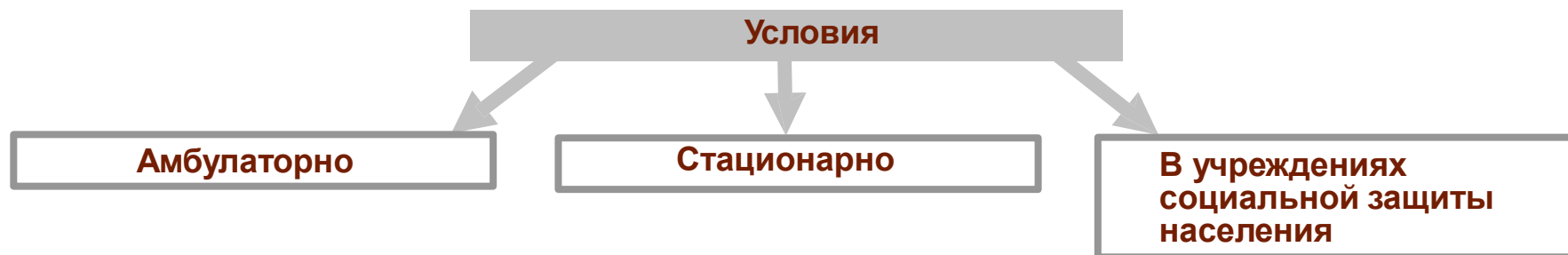
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Комплекс медицинских мероприятий, оказываемых гражданам, страдающим неизлечимыми, ограничивающими продолжительность жизни прогрессирующими заболеваниями, с целью повышения качества жизни пациентов и членов их семей

осуществляется

Специалистами с высшим и средним медицинским образованием, имеющими соответствующую профессиональную подготовку

Специальности «врач по паллиативной медицинской помощи», упоминаемой в приказе №1343н, в номенклатуре специальностей нет, а в Квалификационном справочнике должностей, утвержденном приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н, участие в оказании паллиативной помощи является обязанностью только для врача-онколога.



Порядок оказания паллиативной помощи утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

РАЗВИТИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению
(утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1343н)

Порядок регламентирует оказание паллиативной медицинской помощи больным во всех медицинских организациях, включая частные медицинские организации

Порядок регламентирует оказание паллиативной медицинской помощи взрослым больным

Даются понятия о кабинете, отделении паллиативной медицинской помощи и хосписе

Определены штатные нормативы и стандарт оснащения кабинета, отделения и хосписа

Предусматривается оказание паллиативной медицинской помощи больным как в специализированных учреждениях и подразделениях, так и на базе других организаций с помощью бригад отделений выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи, организованных на базе хосписов

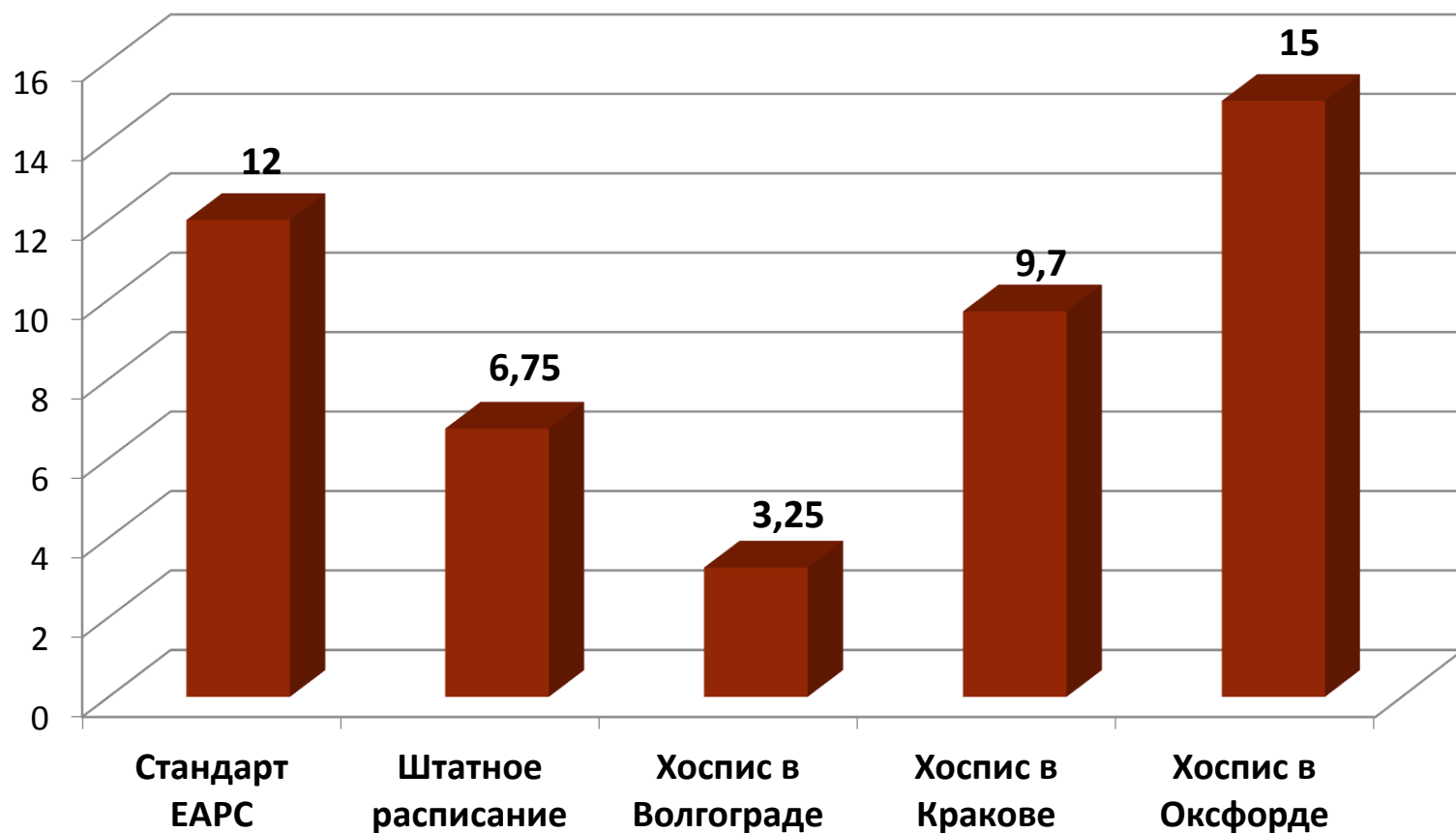
Несмотря на то, что помощь будет оказываться не только в специализированных учреждениях и подразделениях, лечение больного и его диспансерное наблюдение будет осуществляться только врачом-кабинета паллиативной медицинской помощи по месту фактического проживания больного



СИСТЕМА ГРАДАЦИИ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФОРМЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

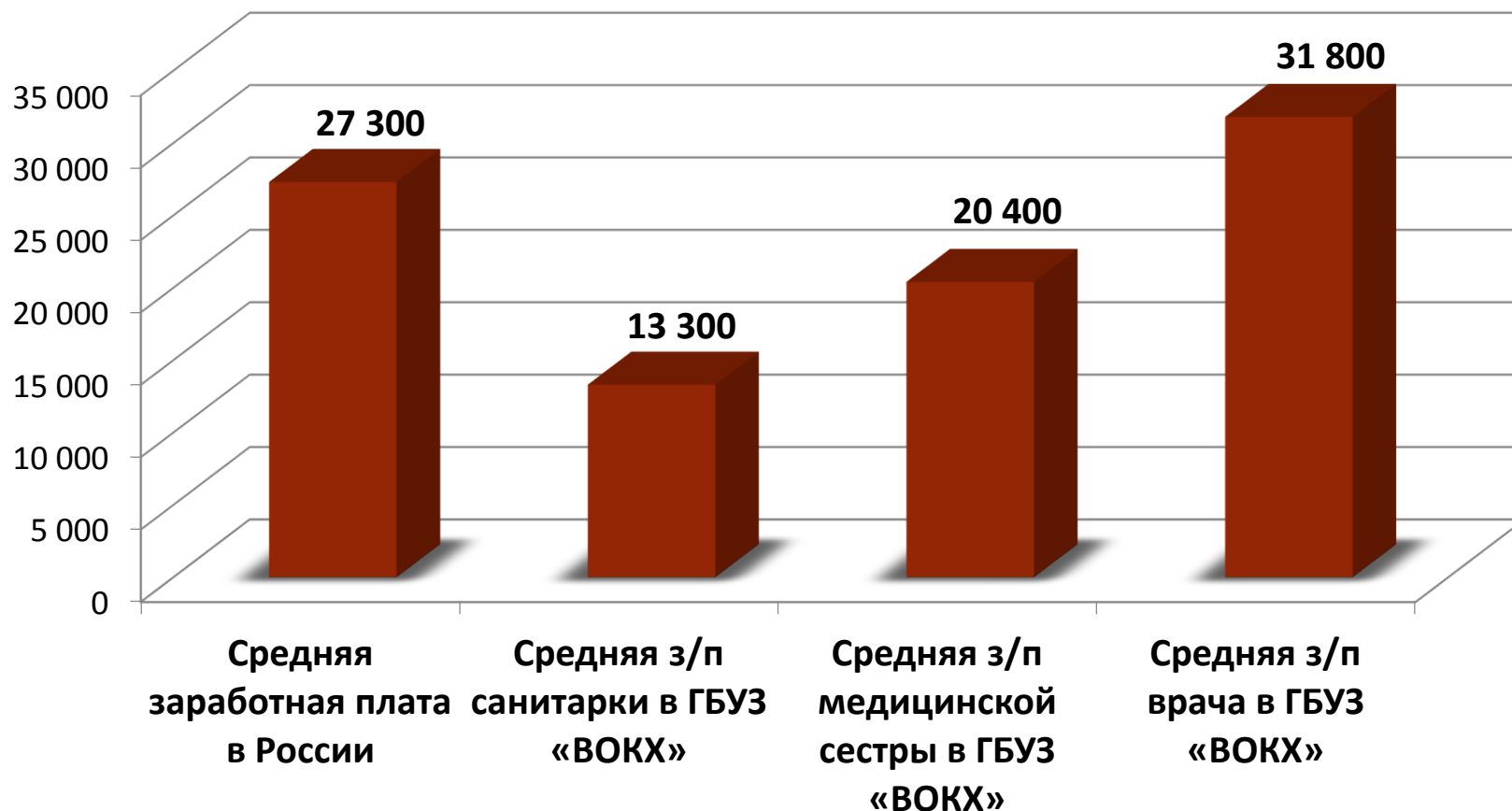
	Паллиативная помощь			
	Паллиативный подход	Специализированная поддержка общей паллиативной помощи		Специализированная паллиативная помощь
Скорая помощь	Больница		Команда паллиатив- ной помощи в больнице	Отделение паллиативной помощи
Долговременная помощь	Дом сестринского ухода, дом- интернат	Волонтерская хосписная служба	Команда паллиативной помощи на дому	Стационарный хоспис
Помощь на дому	Врачи общей практики, команды сестринского ухода на дому			Выездная служба паллиативной по- мощи, центр дневного пребывания

КОЛИЧЕСТВО СТАВОК МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР НА 10 КОЕК



Штатное расписание, адекватное целям, задачам и объему выполняемой работы в отделениях ПП и хосписах является жизненно необходимым для оказания квалифицированной паллиативной помощи инкурабельным больным достойного уровня

СРЕДНЕМЕСЯЧНАЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА В РОССИИ (2013 ГОД) И МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ГБУЗ «ВОКХ»



**Укомплектованность физическими лицами в хосписе ГБУЗ «ВОКХ» г. Волгограда составляет 50% - данная заработная плата формируется за счет совмещения ставок.
Начальная ставка врача-невролога - 11 000 рублей.**

РАЗВИТИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ВПЕРВЫЕ В ПОРЯДКЕ ПРЕДУСМОТРЕНА ОРГАНИЗАЦИЯ БРИГАД ОТДЕЛЕНИЙ
ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ В АМБУЛАТОРНЫХ И СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Оказывается на базе кабинета паллиативной медицинской помощи в составе городских, центральных районных, районных, участковых больниц, а также на базе поликлиник, исходя из норматива численности прикрепленного населения – 20 тысяч взрослого сельского или 100 тысяч городского населения

Отделение паллиативной медицинской помощи организуется на базе областных (краевых, республиканских, окружных), городских, центральных районных, районных, участковых больниц, исходя из норматива численности прикрепленного населения – 60 тысяч взрослого сельского или 250 тысяч взрослого городского населения

Создание отделений паллиативной помощи позволит снизить нагрузку на дорогостоящие койки, на которых оказывается реанимационно-интенсивная помощь, не менее чем на 15%.

ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ КОЕЧНОГО ФОНДА КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Профиль коек	число выбывших пациентов		проведено пациентами койко-дней		средняя длительность лечения		функция койки		оборот койки	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
паллиативные для взрослых	836	1045	33925	37095	40.6	35.5	271.4	296.8	6.7	8.4
паллиативные для детей	44	56	2382	3060	54.1	54.6	119.1	153.0	2.2	2.8



Если пациента нельзя вылечить,
это не значит, что для него
ничего нельзя сделать.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ