



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



Стратегия развития паллиативной медицинской помощи пациентам в Российской Федерации

Д.м.н., профессор Новиков Георгий Андреевич

Махачкала, 16 апреля 2021 г.

ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ

1985 - 1987 гг.

В СОСТАВЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ НИИ ОРГАНИЗОВАНЫ ПЕРВЫЕ
КАБИНЕТЫ ПРОТИВОБОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ



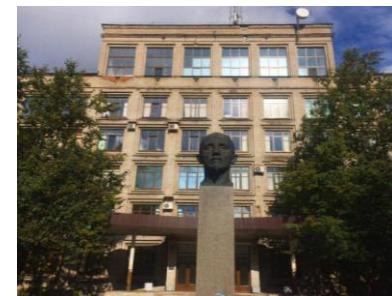
РОНЦ им. Н.Н. Блохина



МНИОИ
им.П.А.Герцена



Ростовский
научно-
исследовательский
онкологический
институт



НИИ онкологии
им. Проф. Н.Н. Петрова

ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ

1991 - 1998 гг.

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Федеральный уровень:

31.07.1991 приказом МЗ РФ № 128 в МНИОИ им. П.А. Герцена организован РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ 27.06.2001 приказом МЗ РФ № 222 переименован в ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ

Региональный уровень:

Республика Башкортостан

Ставропольский край

Тюменская область

Ульяновская область

Челябинская область

Смоленская область

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

ПРАВИЛО ТРЕХ «К»

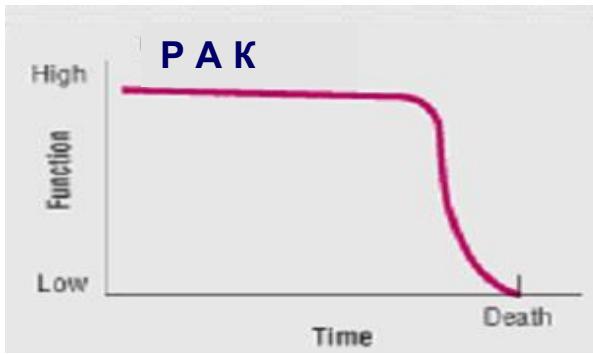
КОМУ: пациентам различных клинических профилей

КТО: врач по ПМП
врач-специалист с навыками ПМП
средний медперсонал ПМП
медицинские психологи
социальные работники
волонтеры/добровольцы

КАК: в каких условиях
в каком объёме

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Варианты конечного периода жизни



Разработать и внедрить в практическое здравоохранение методологию определения потребности в паллиативной медицинской помощи пациентов, нуждающихся в комплексе медицинских вмешательств и/или в медико-социальной помощи

НЕОБХОДИМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ

Внести положения об оказании паллиативной медицинской помощи пациентам, в том числе с применением наркотических анальгетиков, в порядки оказания медицинской помощи по профилям:

«кардиология»

«пульмонология»

«ревматология»

«неврология»

«эндокринология»

• • •



Российская Ассоциация паллиативной медицины

НЕОБХОДИМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ

- разработать и внедрить **регистр по учету пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи и экспертной оценке эффективности ее оказания**

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ N 345н

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ N 372н**

ПРИКАЗ от 31 мая 2019 года

**«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЯ ПОРЯДОК
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОРГАНИЗАЦИЙ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ, ИНЫХ
НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СВОЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ»**

(Зарегистрировано в Минюсте России 26.06.2019 N 55053)

ПАРАДИГМА МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ



ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

**Разработать и внедрить региональные модели
оказания паллиативной медицинской помощи
с учетом географических, эпидемиологических
и экономических особенностей субъектов
Российской Федерации**

АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Организационно-методологические модели системы ПМП в регионах РФ

Различия субъектов РФ по географическим, демографическим и экономическим показателям **не позволяют выстроить систему ПМП по единой схеме**

Предложенные региональные модели организации ПМП могут **трансформироваться с учетом конкретных особенностей региона**

Позволят создать эффективную систему ПМП и обеспечить ее оказание на условиях равной доступности для всего населения региона



АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Преимущества организационно-методологических моделей системы ПМП в регионах РФ

- позволяют планировать содержание, объемы и формы организации ПМП
- дают возможность эффективно использовать имеющиеся ресурсы и квалифицированные медицинские кадры
- обеспечивают приоритетное оказание необходимого комплекса медицинских вмешательств
- учитывают возможность оказания специализированной ПМП
- обеспечивают возможность проведения инструментальных медицинских вмешательств, в том числе высокотехнологичных



ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Приказ Минздрава России от 06.08.2013 N 529н

«Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» *

1. Лечебно-профилактические медицинские организации:

....

1.9. Хоспис.

1.17. Центры (в том числе детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения:

-
-
- **паллиативной медицинской помощи**

РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ 2 СИСТЕМЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ*

Медицинская организация субъекта РФ

Оказание медицинской помощи по профилю заболевания



В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

ЦЕНТРЫ / БОЛЬНИЦЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Самостоятельные медицинские организации:

- Москва
- Липецк
- Иркутск
- Петрозаводск

В составе иных медицинских организаций: *

- Смоленск
- Оренбург
- Калининград
- Архангельск
- Ставрополь
- Сыктывкар

* в ряде субъектов РФ проекты создания центров ПМП заморожены

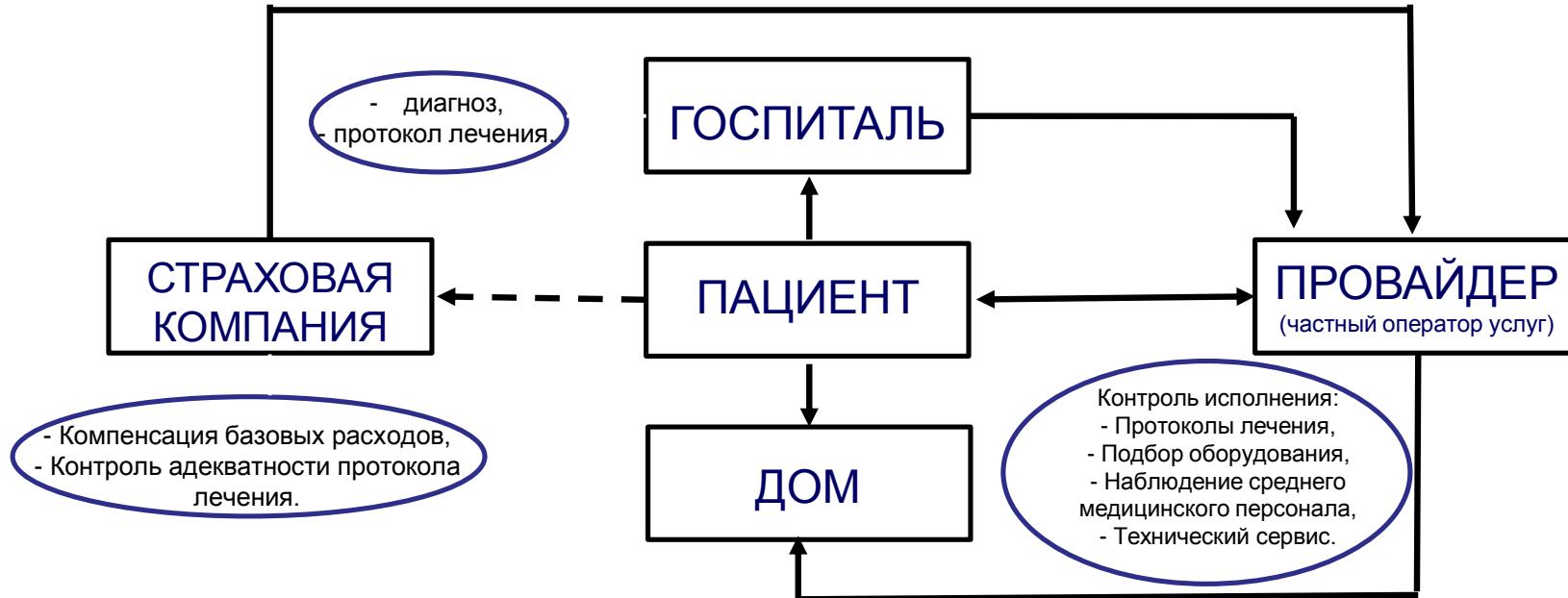


Российская Ассоциация паллиативной медицины

**Преимущества организационно-методологических моделей
системы ПМП в регионах РФ**

**Региональная модель,
основу которой составляет
центр/больница
паллиативной медицинской помощи,
обладает рядом существенных преимуществ и
является моделью выбора**

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ОРГАНИЗАЦИЯ РЕСПИРАТОРНОЙ ПОДДЕРЖКИ В ЕВРОПЕ



ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

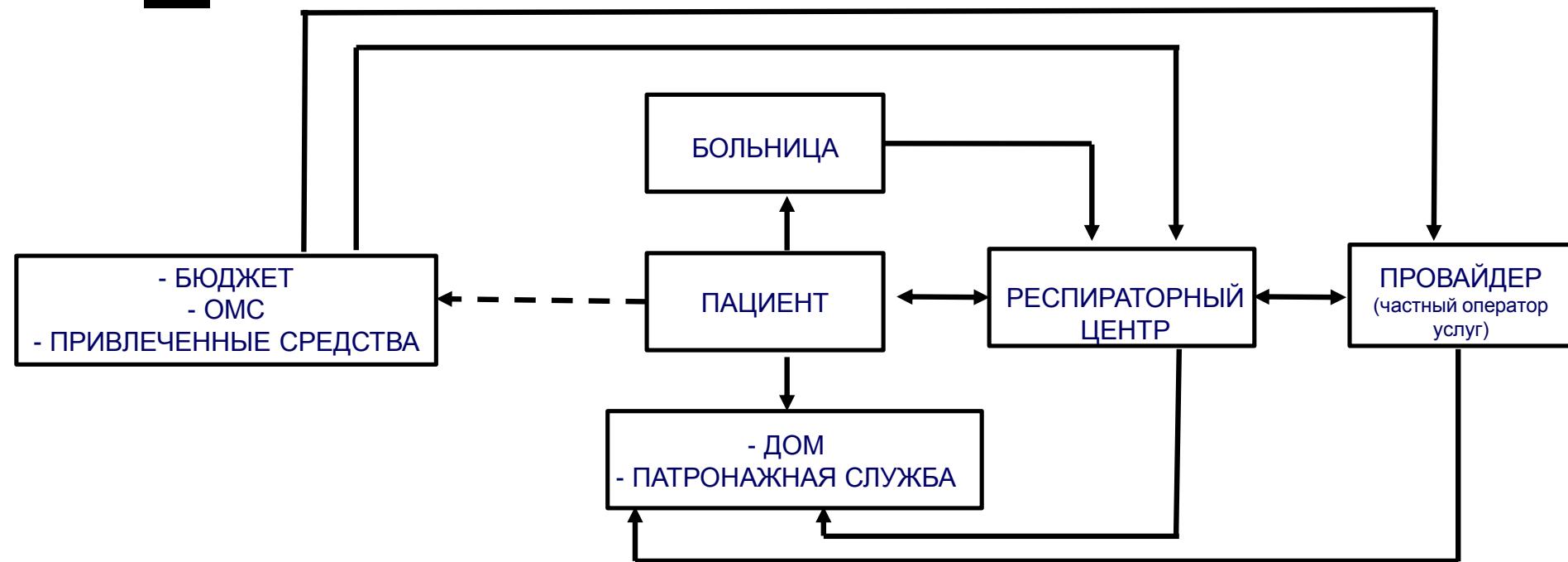
ПЕРСПЕКТИВА ОРГАНИЗАЦИИ РЕСПИРАТОРНОЙ ПОДДЕРЖКИ В РОССИИ РЕСПИРАТОРНЫЙ ЦЕНТР И / ИЛИ РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЕРАТОР УСЛУГ

Задачи и функции регионального оператора услуг	Организационно-правовая форма	Источники финансирования
<ul style="list-style-type: none">Предоставление арсенала оборудования и изделий медицинского назначения для респираторной поддержкиОбучение пациентов и родственниковОказание медицинских услуг – по показаниям 24/7 (в соответствии с лицензией)Технический сервис – при необходимости 24/7 (в соответствии с лицензией)	<ul style="list-style-type: none">ГосударственнаяГосударственно-частное партнерствоЧастная	<ul style="list-style-type: none">Бюджетные средстваЧастные инвестицииПривлеченные средства

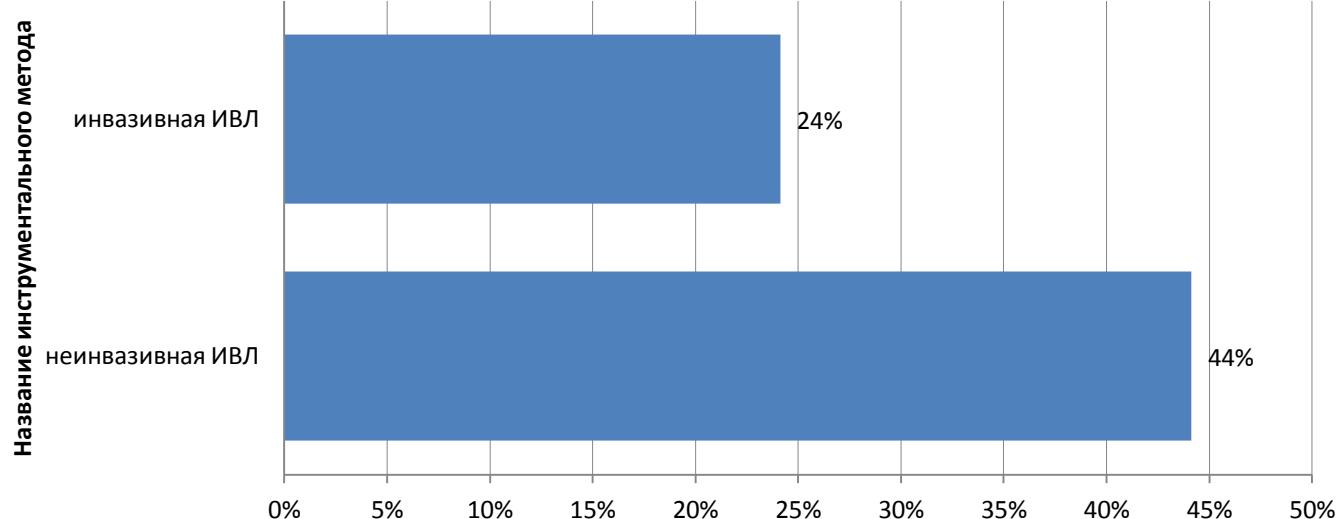


ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ РЕСПИРАТОРНОЙ ПОДДЕРЖКИ В РОССИИ



Перспективы применения методов респираторной поддержки (n= 145)



ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Методы нутриционной поддержки *

- Сипинг
- Зондовое питание
- Парентеральное питание
- Сочетанный вариант

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Организация парентерального питания

В условиях стационара

- пациенты, как правило, нуждающиеся в наблюдении и элементах интенсивного лечения

В домашних условиях

- пациенты, как правило, в стабильном состоянии, нуждающиеся в последующем длительном поддерживающем лечении

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Организация парентерального питания в домашних условиях*

1 группа

- пациенты, сохраняющие реабилитационный потенциал и имеющие перспективу частичной или полной социальной адаптации (последствия тяжелой травмы, инсульта, синдрома короткой кишки и др.)

2 группа

- пациенты, пациенты, не сохраняющие реабилитационный потенциал и не имеющие перспективу частичной или полной социальной адаптации (апалический синдром, боковой амиотрофический склероз, злокачественные заболевания на поздней стадии, болезнь Альцгеймера и др.)

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

Организационные аспекты парентерального питания пациентам с тяжелыми гастро-энтерологическими нарушениями

Онкологические заболевания

- + профильные онкологические отделения
- + профильные хирургические отделения
- +/- профильные терапевтические отделения
- + отделения паллиативной медицинской помощи
 - Стационарно
 - Амбулаторно
 - + дневные стационары онкослужбы
 - + дневные стационары системы ПМП
 - На дому
- +/- «стационар на дому»

Условия проведения

- Стационарно

Неонкологические заболевания

-
- +
- +/-
- +
-
- +
-

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ от 15 мая 2012 г. N 543н

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ»

...

7. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

...

2) в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому

22. Для оказания медицинской помощи больным с острыми хроническими заболеваниями и их обострениями, нуждающимся в стационарном лечении, но не направленным для оказания стационарной медицинской помощи в медицинскую организацию, **может организовываться стационар на дому** при условии, что состояние здоровья больного и его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому.

Отбор больных для лечения в стационаре на дому проводится по представлению врачей участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов. При организации стационара на дому осуществляется ежедневное наблюдение больного врачом-специалистом и медицинской сестрой, проведение лабораторно-диагностических обследований, медикаментозной терапии, различных процедур, а также консультации врачей-специалистов по профилю заболевания.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ от 15 мая 2012 г. N 543н

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ»

• ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ

...

15. Основными задачами врачебной амбулатории являются:

...

организация стационара на дому

• ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА

...

11. Основными задачами ФАПа являются:

...

организация стационара на дому

• ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА (ОТДЕЛЕНИЯ) ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ)

...

11. Центр осуществляет следующие функции:

...

организация стационара на дому

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

Территориальные Программы государственных гарантий

- 7 субъектов РФ включили дополнительные гарантии по организации стационаров на дому
Из них: 4 субъекта (Белгородская, Волгоградская, Ярославская области и Чукотский АО) – содержат порядки организации стационаров на дому
3 субъекта (Республика Татарстан, Архангельская и Астраханская области) - указывают о возможности организации стационара на дому
- В ряде субъектов (Алтайский край, Брянская и Рязанская области) разработаны и внедрены приказы об организации стационаров на дому

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

Анализ судебной практики

Обеспечение парентеральным питанием входит в обязанности органов исполнительной власти субъектов РФ на основании права пациентов на льготное лекарственное обеспечение, но не возлагает на них обязанности организации применения препаратов для парентерального питания на дому

НЕОБХОДИМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ

Пути решения проблемы организации стационара на дому при оказании медицинской помощи

- Внесение в Федеральную Программу государственных гарантий положения, регламентирующего оказание медицинской помощи в стационаре на дому отдельным категориям граждан
- Внесение в Территориальные программы государственных гарантий положений, регламентирующих оказание медицинской помощи в стационаре на дому, устанавливающих:
 - условия и порядок ее предоставления
 - стоимость организации стационара на дому
 - источники финансирования

НЕОБХОДИМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ

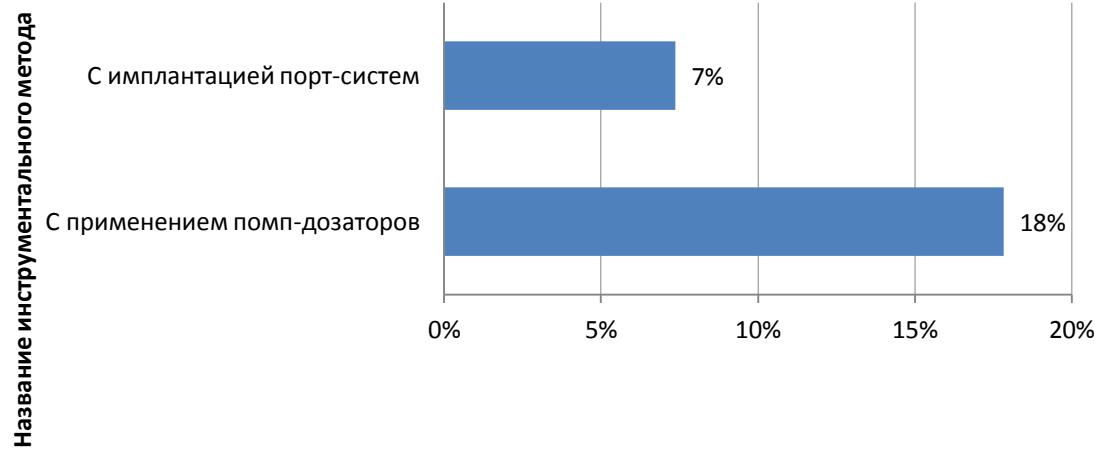
Федеральное законодательство РФ

Стационар на дому

Структурное подразделение системы
палиативной медицинской помощи (ПМП)
- пациенты, нуждающиеся в ПМП

Структурное подразделение системы
первичной медико-санитарной помощи
- пациенты, не отнесенные к
нуждающимся в ПМП

Частота применения методов нутритивной поддержки (n=258)



ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ № 056-00149-18-00
на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. А.И. ЕВДОКИМОВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Наименование работы:

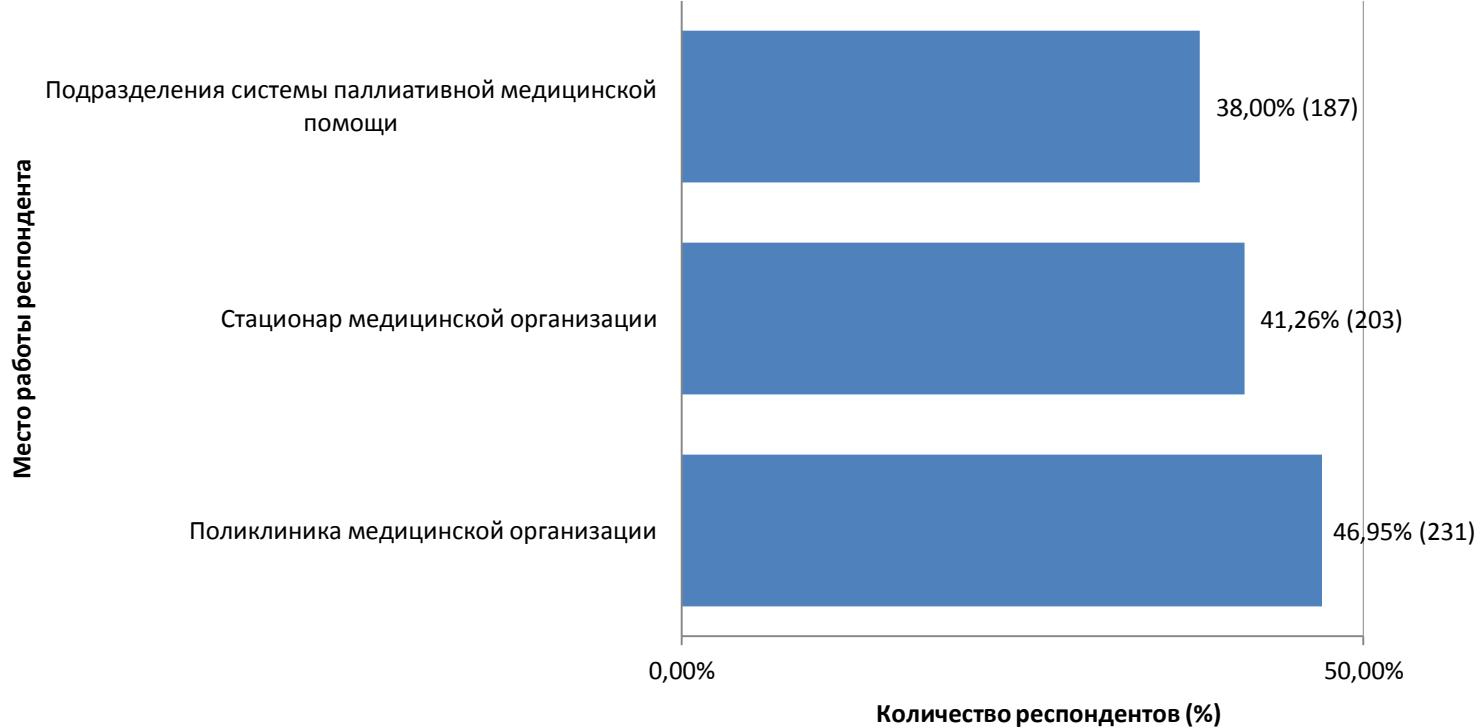
**Разработка современных технологий паллиативной
медицинской помощи неизлечимым онкологическим больным***

Содержание работы:

- Проведение эпидемиологического исследования и оценка потребности в ПМП неизлечимым больным (2018 г)
- Создание организационно-методологических моделей оказания ПМП для субъектов РФ (2019 г)
- Оценка критериев оказания паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам (2020 г.)

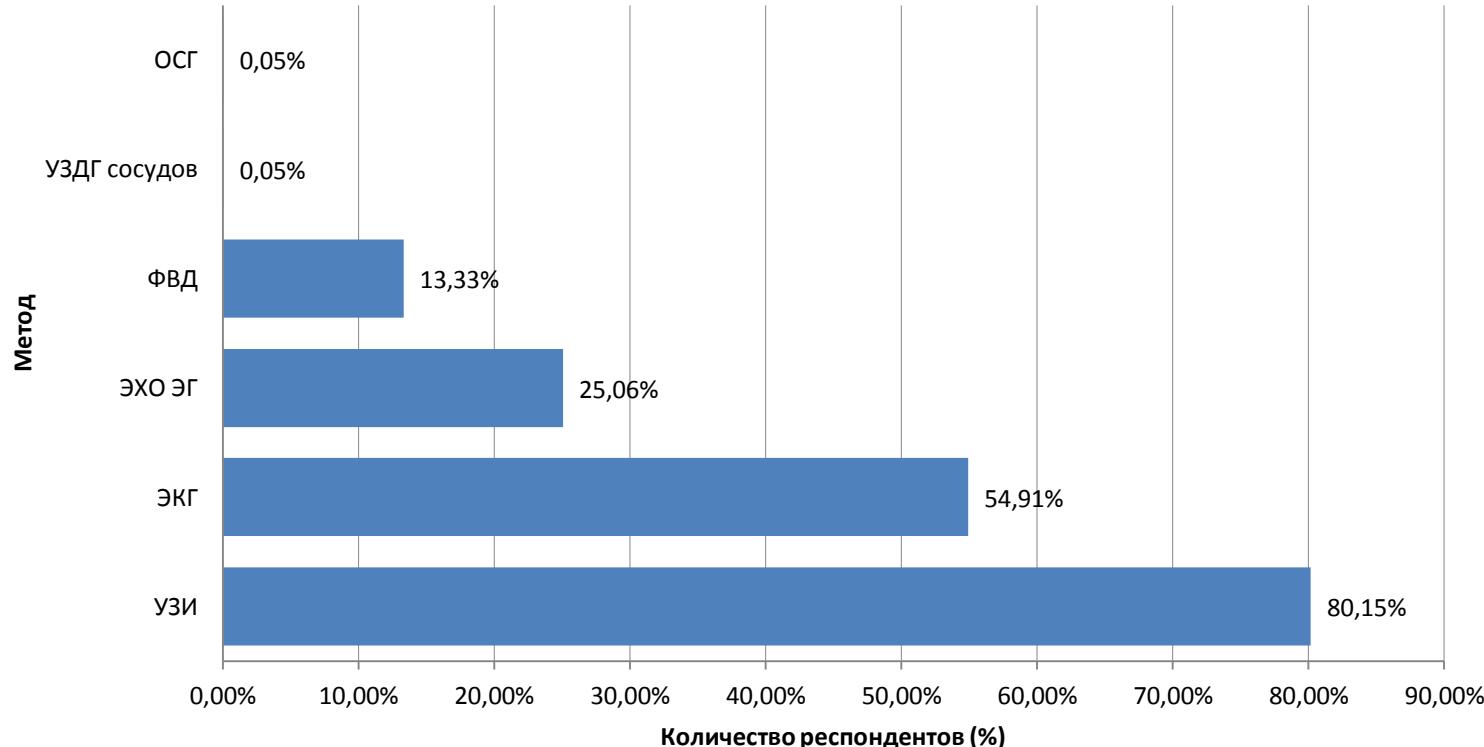
* результаты исследования опубликованы в журнале «Паллиативная медицина и реабилитация», 2018;1-4 и 2019;1-4.

Распределение респондентов по месту работы (n=492)*



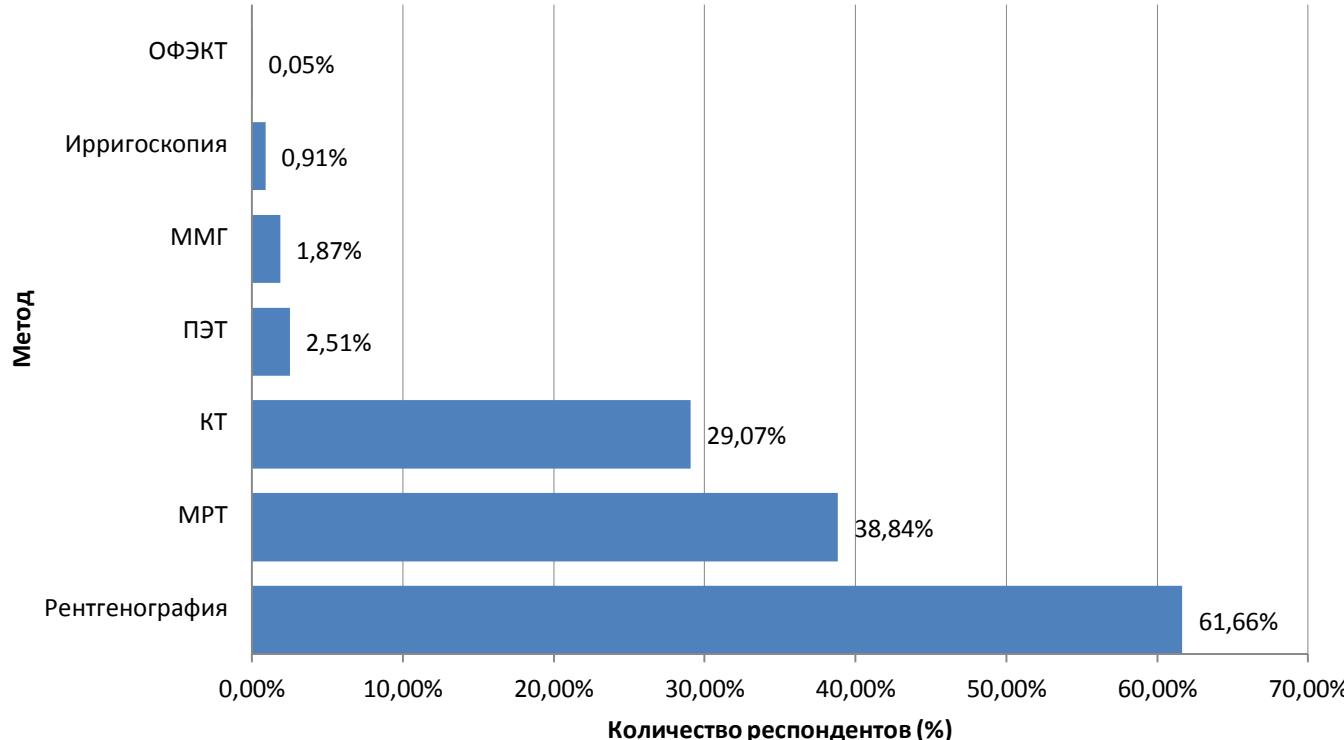
* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

Методы функциональной диагностики, используемые для диагностики патологических симптомов (n=492)*



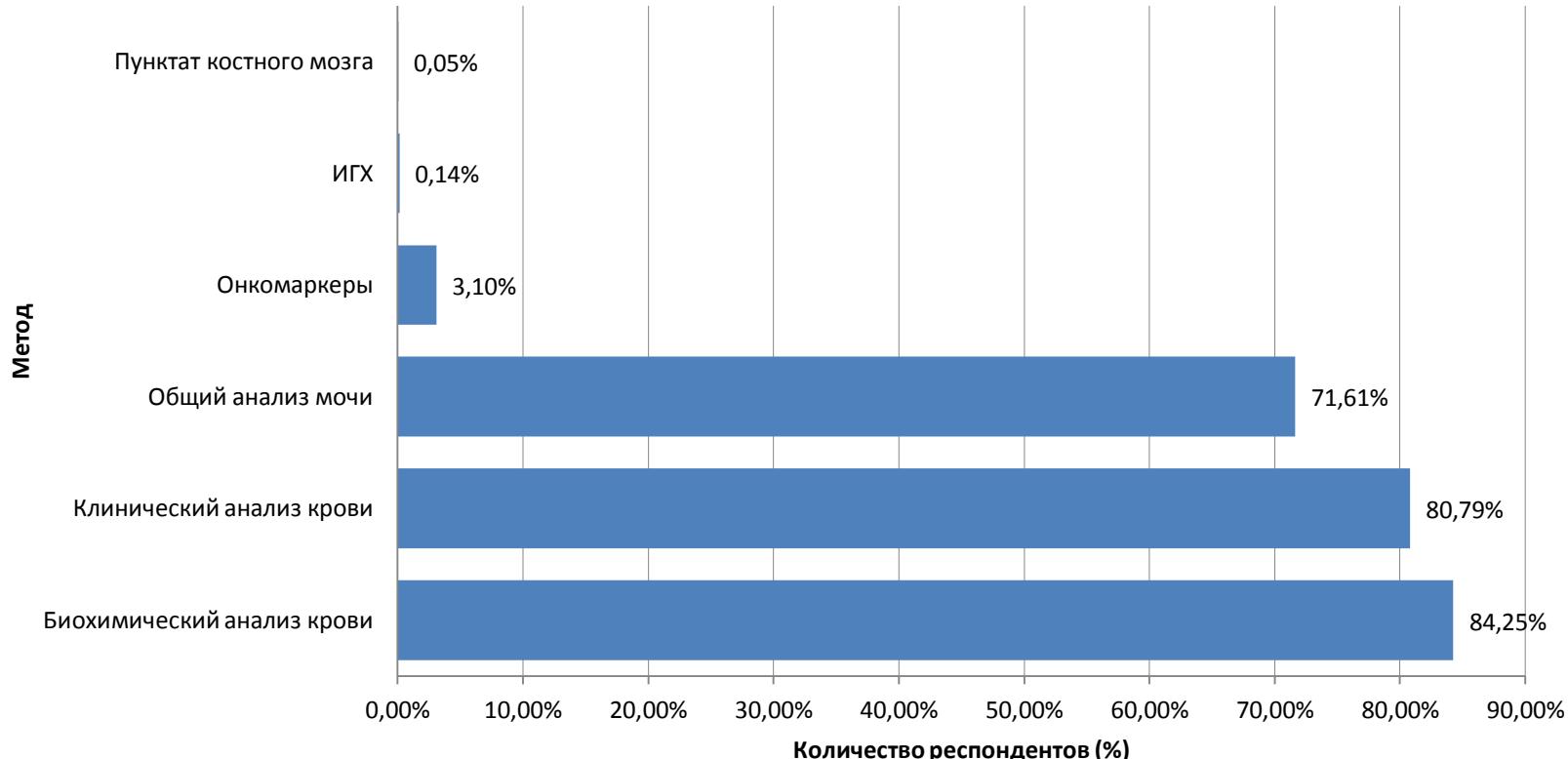
* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

Методы лучевой диагностики патологических симптомов (n=492)*



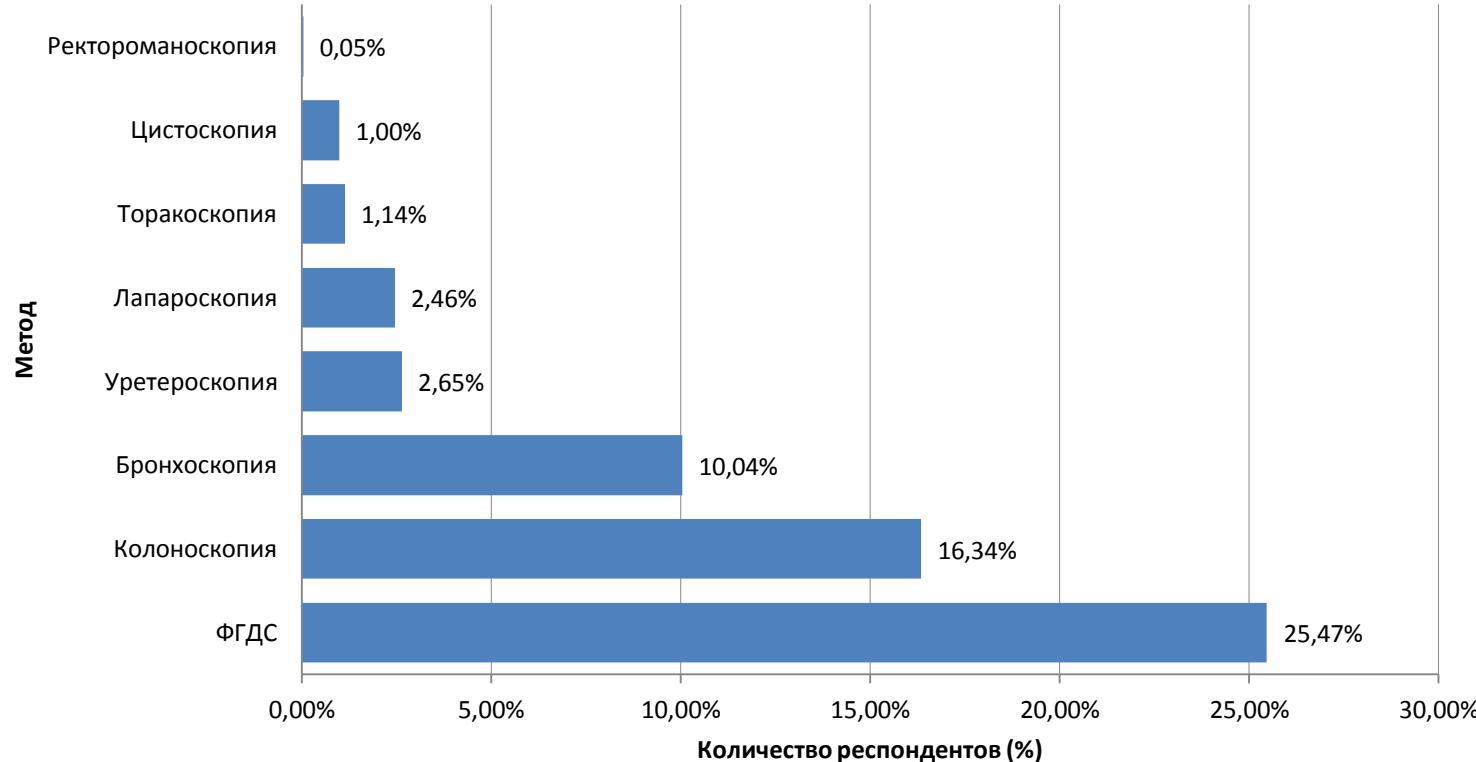
* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

Методы лабораторной диагностики патологических симптомов (n=492)*



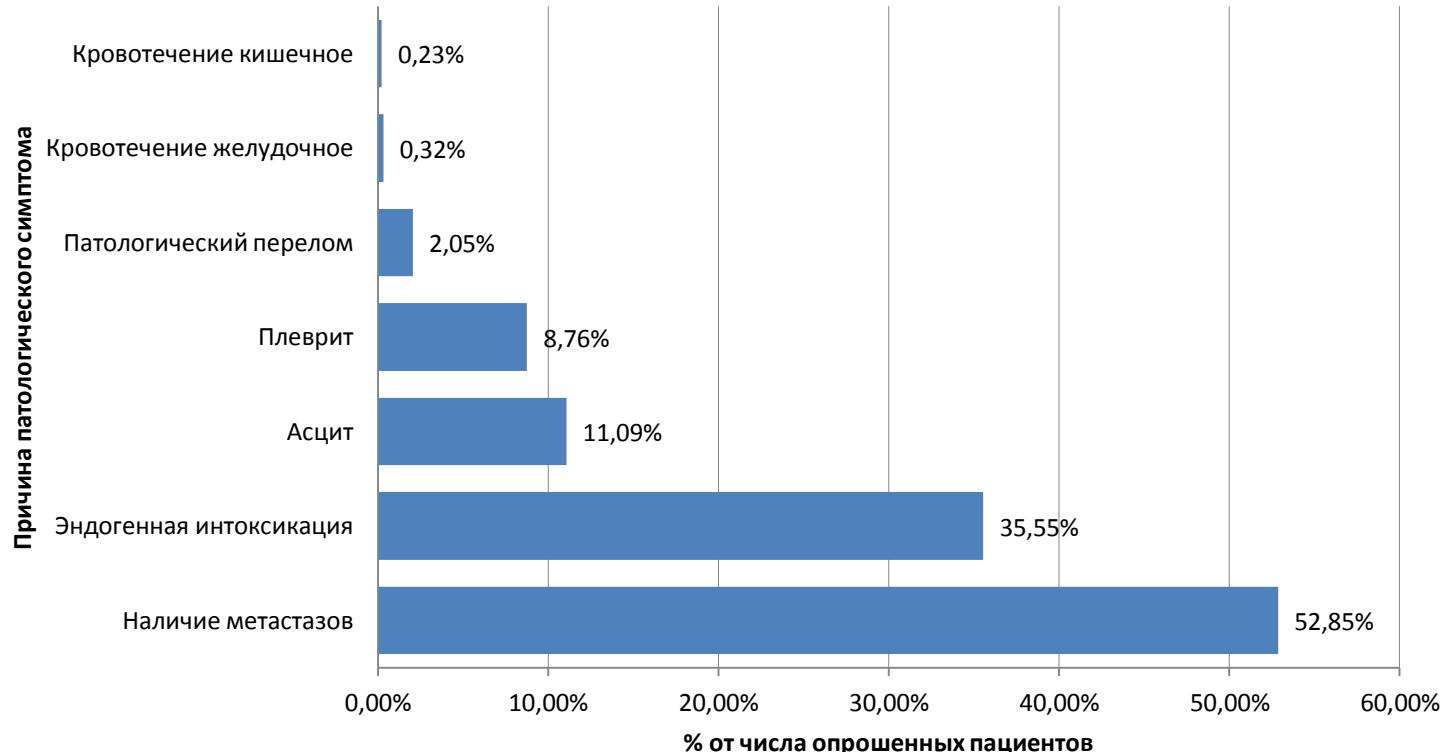
* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

Методы эндоскопической диагностики патологических симптомов (n=492)*



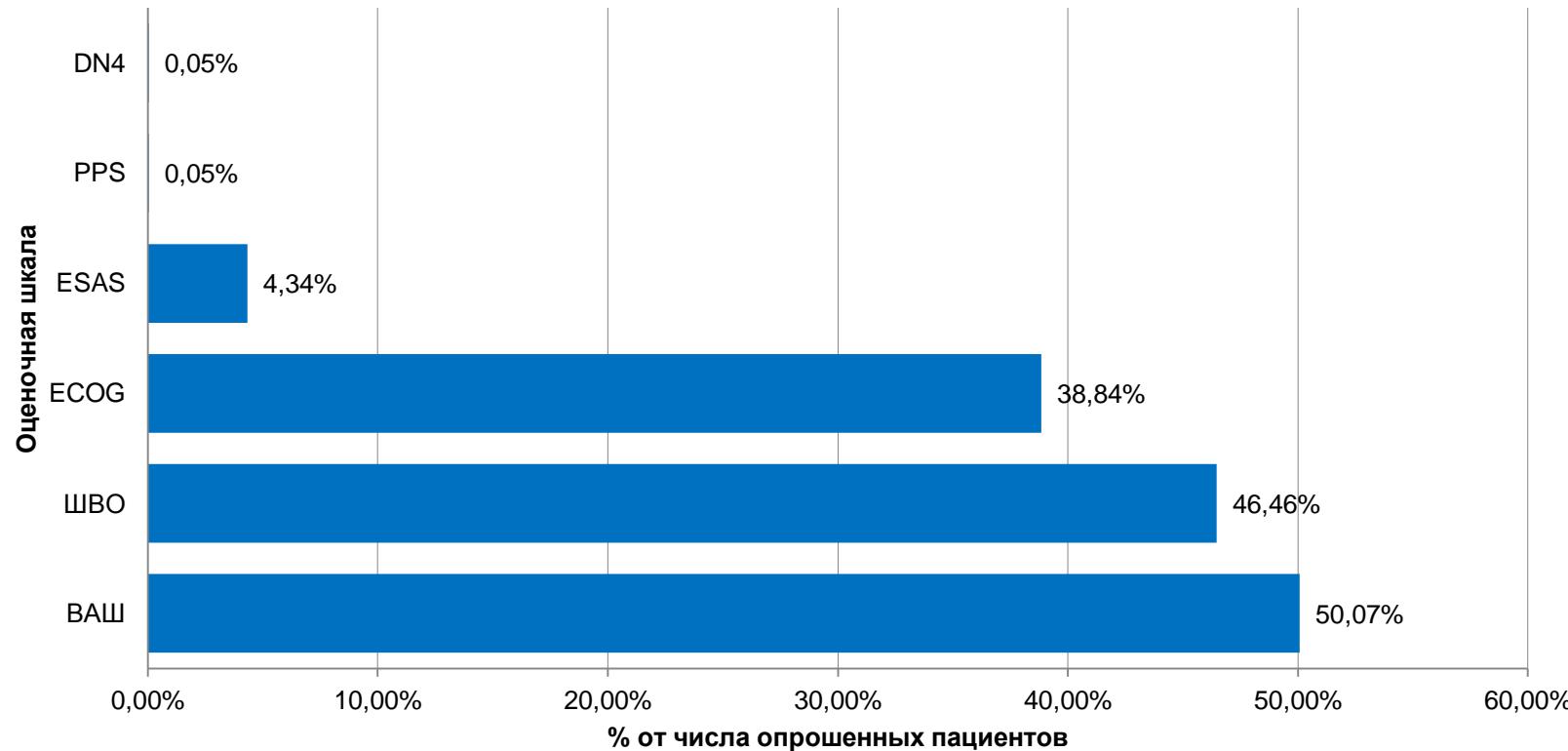
* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

Причины развития патологических симптомов (n=492)*



* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

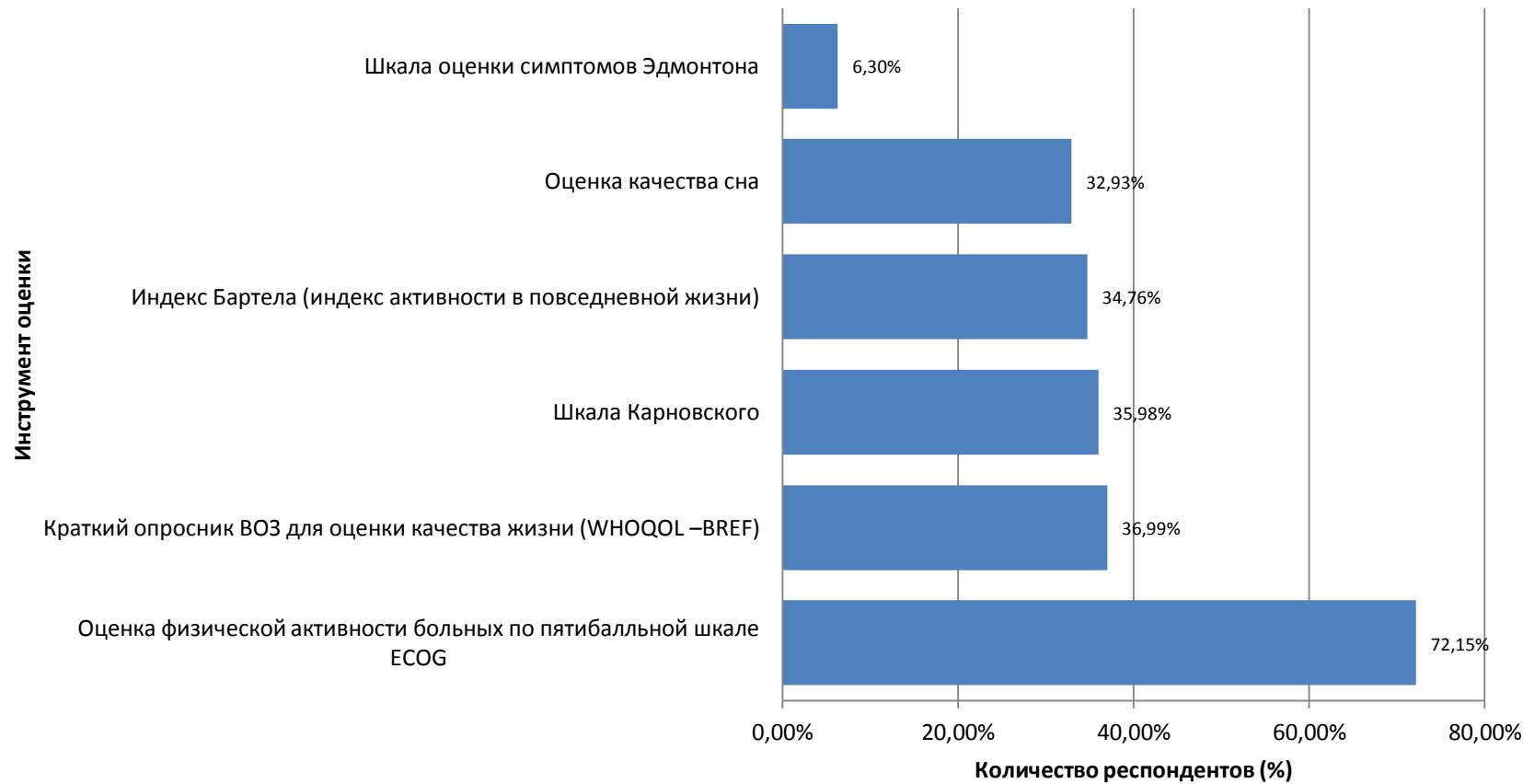
Оценочные шкалы, используемые для диагностики патологических симптомов
(% от числа опрошенных пациентов)



Частота использования респондентами инструментов оценки выраженности патологических симптомов



Частота использования респондентами инструментов оценки параметров качества жизни пациента



Частота использования респондентами инструментов оценки эффективности обезболивающей терапии

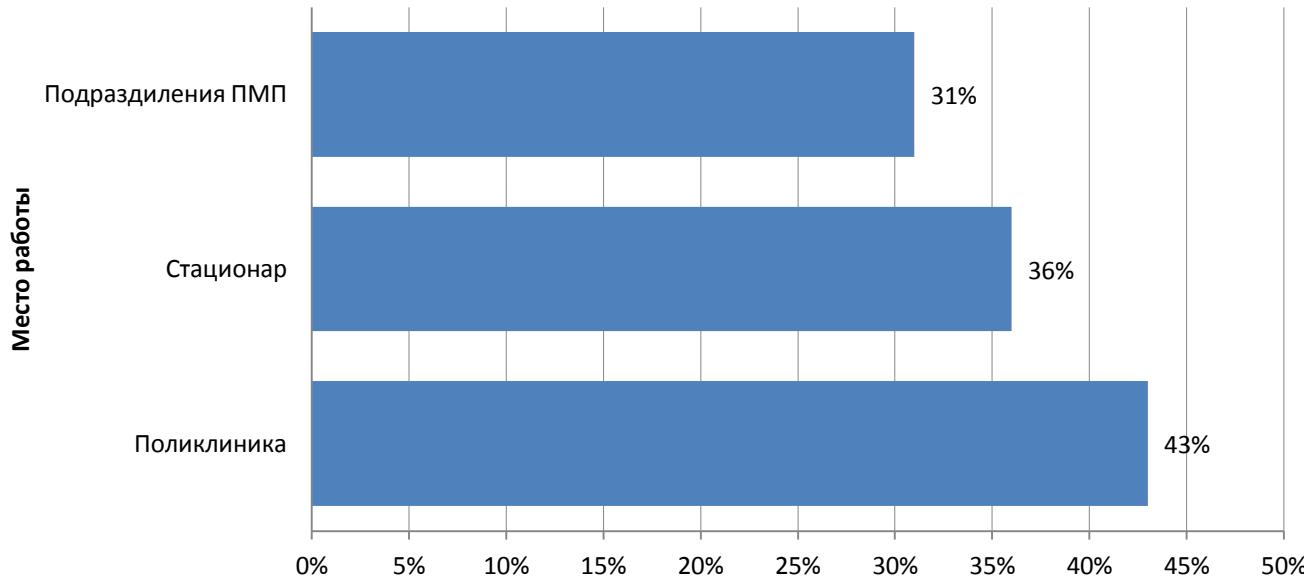


Специальность респондентов в соответствии с действующим сертификатом (n=258)*:



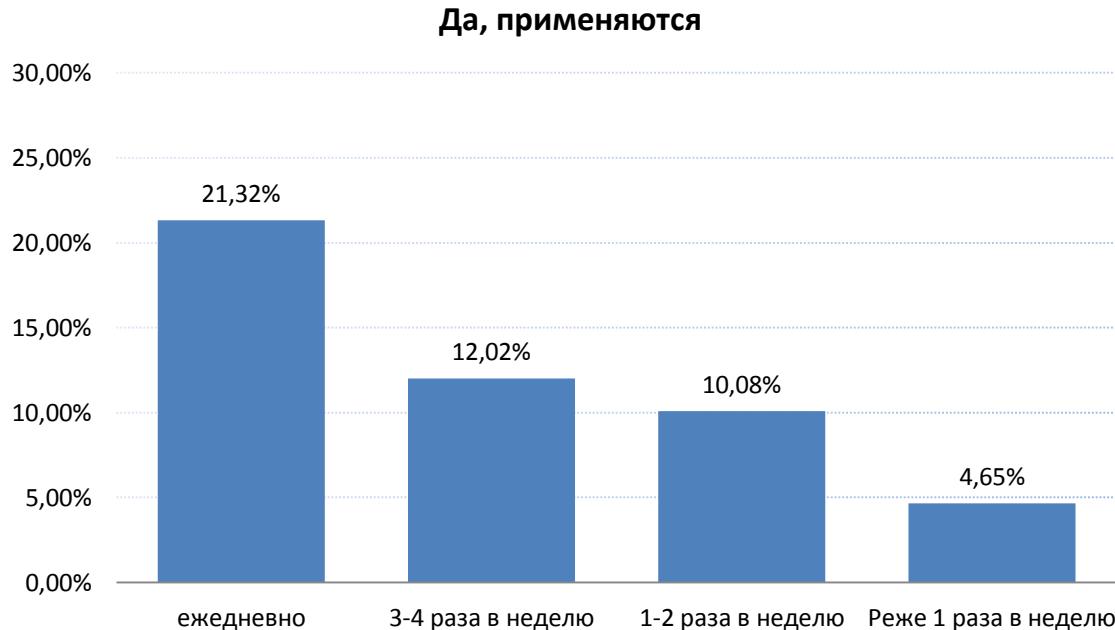
*- Был возможен множественный выбор

Место работы респондентов – специалистов с действующим сертификатом (n=258)*:



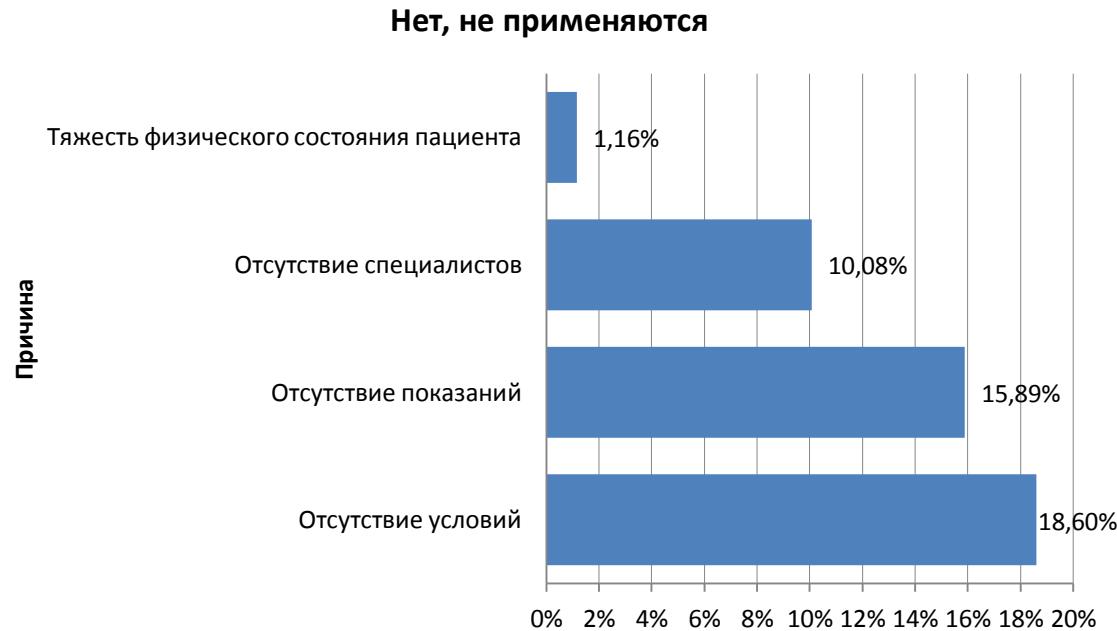
*- Был возможен множественный выбор

Применяются ли в практике респондентов инструментальные методы паллиативной медицинской помощи (n=258)*:



*- Использовался одиночный выбор

Применяются ли в практике респондентов инструментальные методы паллиативной медицинской помощи (n=258)*:



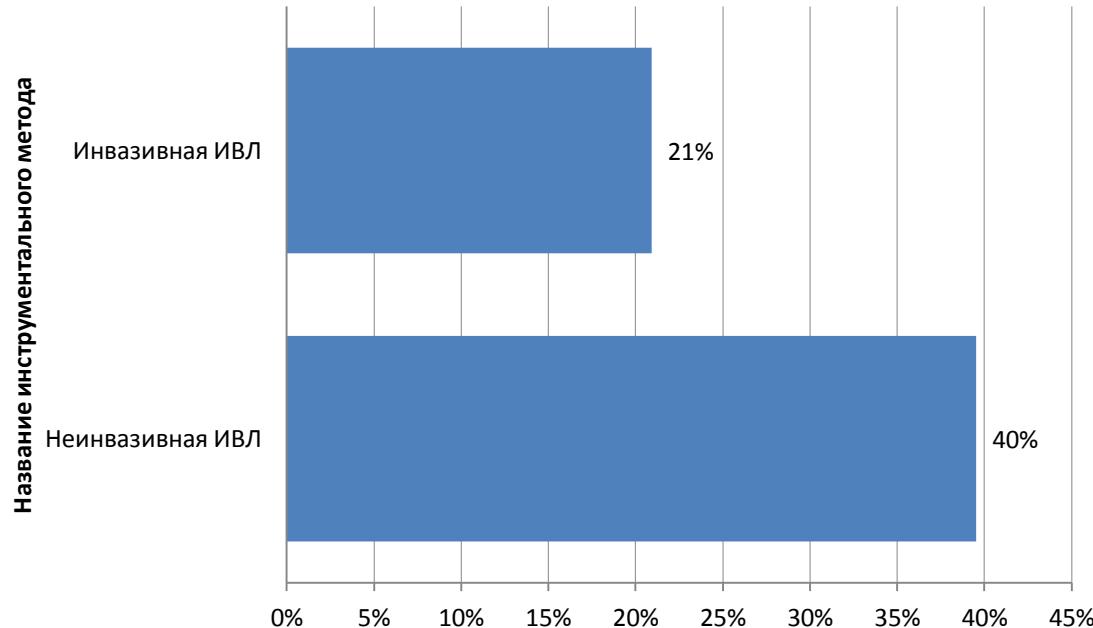
*- Использовался одиночный выбор

Инструментальные методы паллиативной медицинской помощи, применяемые респондентами(n=258)*:

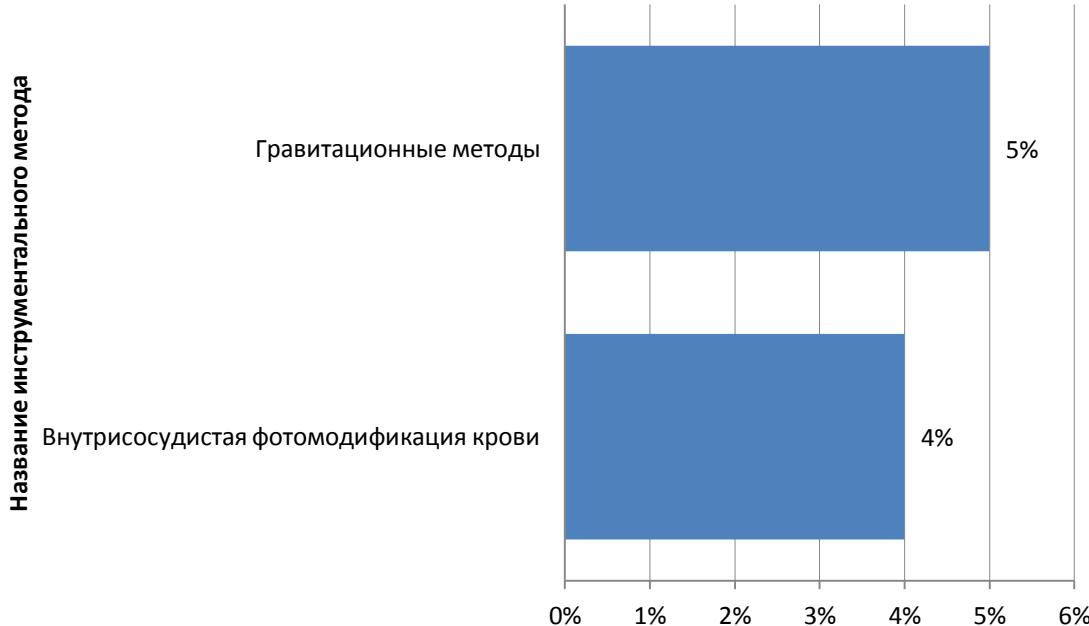


*- Был возможен множественный выбор

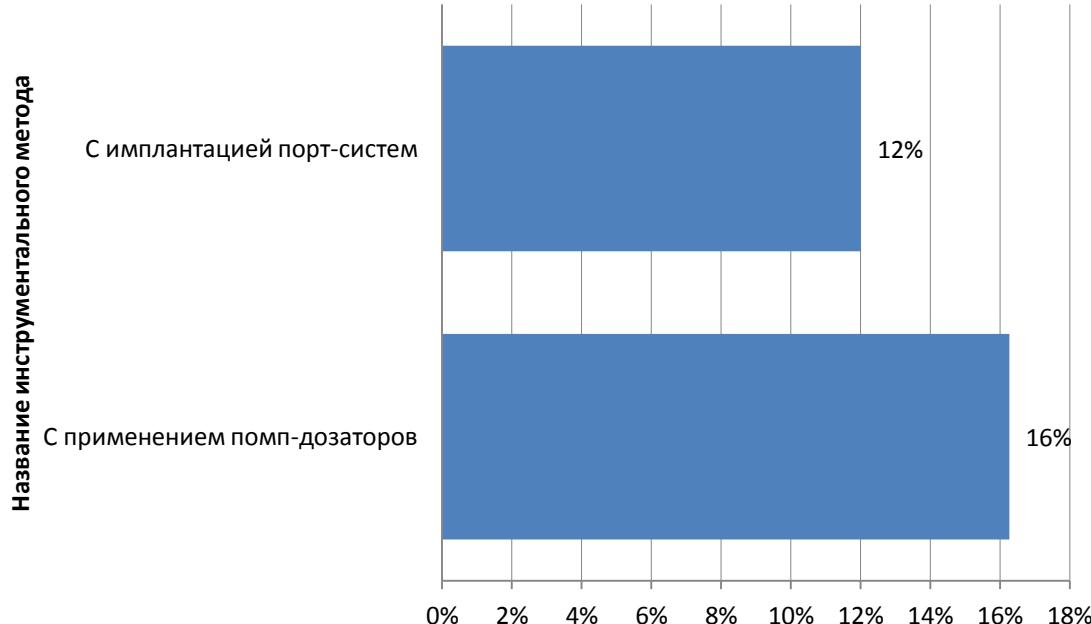
Частота применения методов респираторной поддержки (n=258)*:



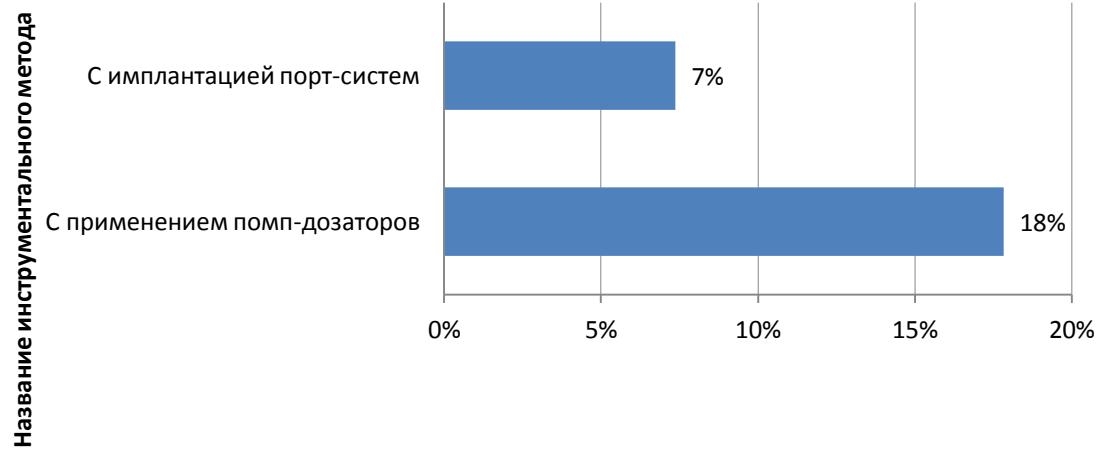
Частота применения методов детоксикации (n=258)



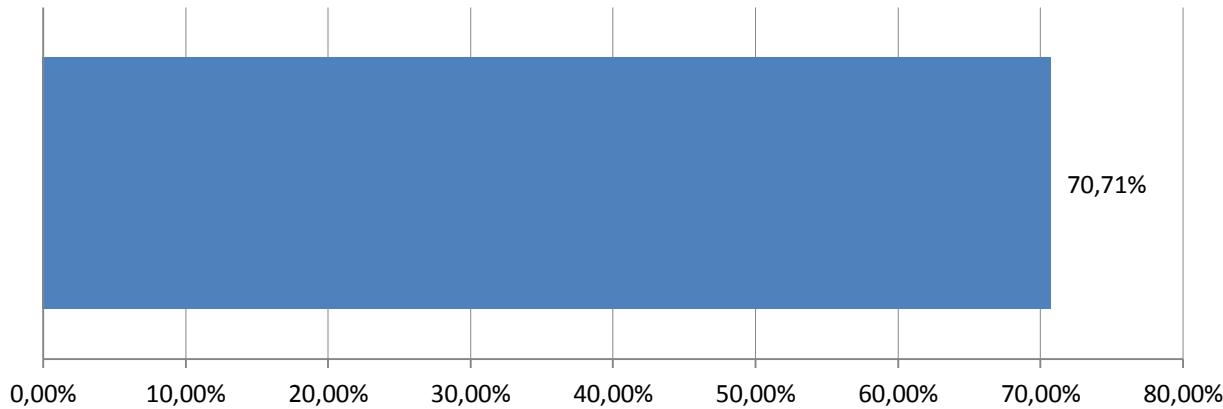
Частота применения методов регионарного обезболивания (n=258)



Частота применения методов нутритивной поддержки (n=258)

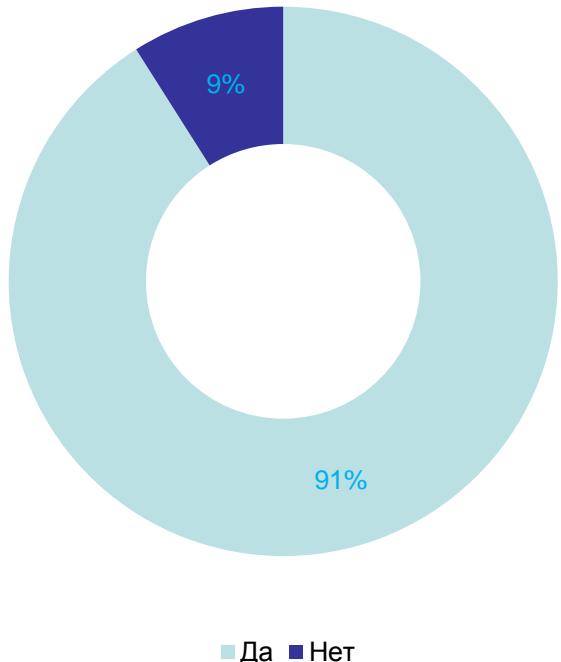


Оценка респондентами эффективности применения инструментальных методов паллиативной медицинской помощи для улучшения качества жизни пациентов по 100-балльной шкале (n=258):



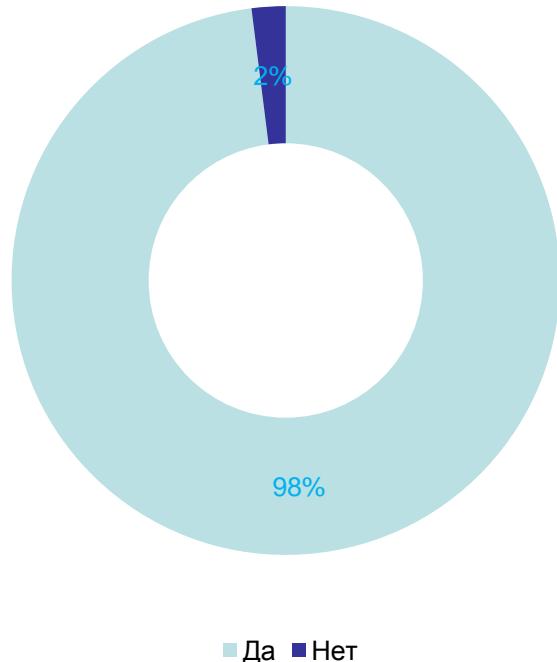
*- Показано среднее значение

**Оценка безопасности применения инструментальных методов
паллиативной медицинской помощи при соблюдении
всех требований к их использованию (n=258)*:**



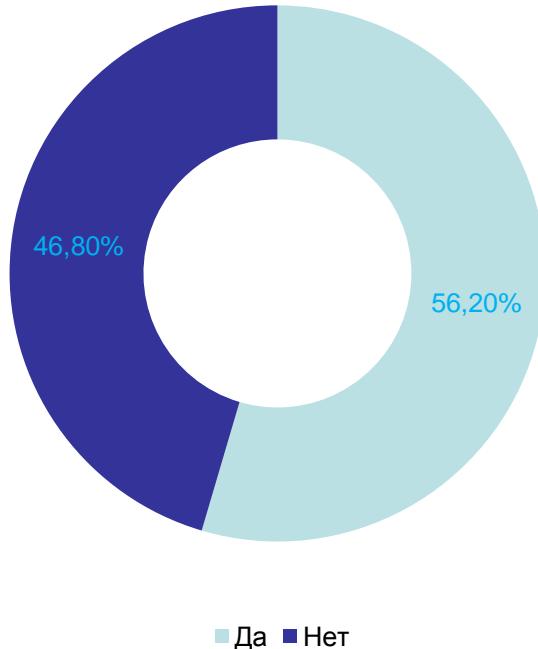
*- Использовался одиночный выбор

Необходимость применения инструментальных методов паллиативной медицинской помощи при наличии соответствующих показаний (n=258):



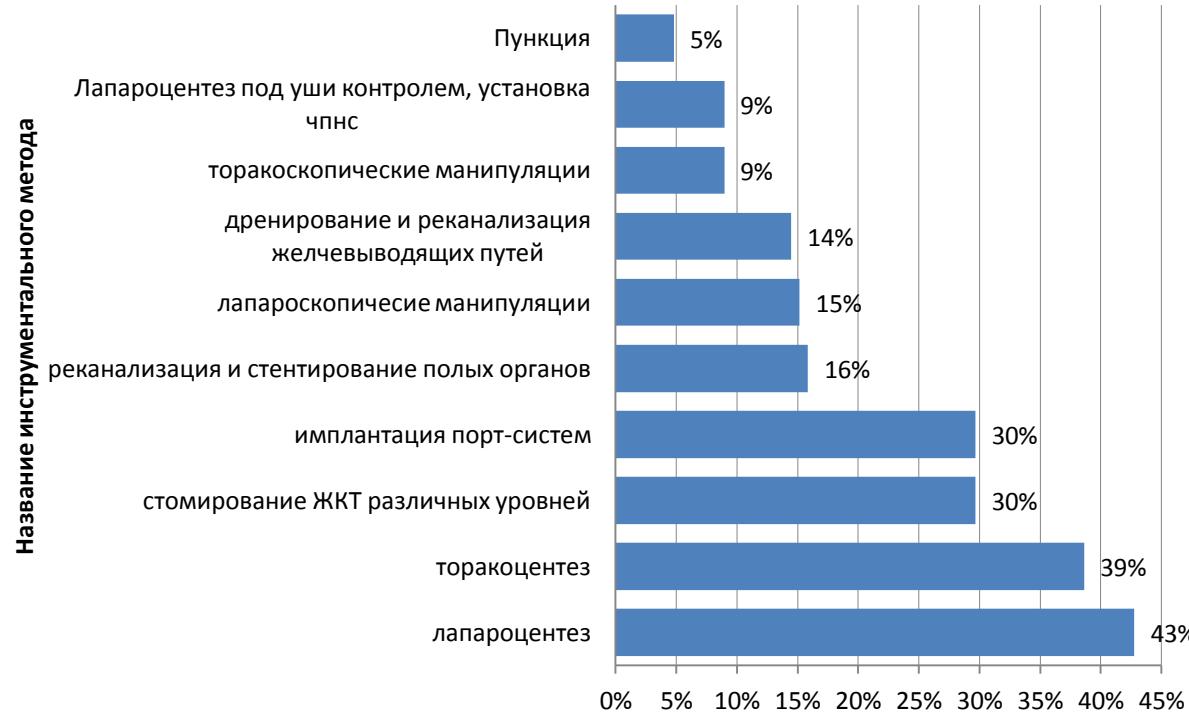
*- Использовался одиночный выбор

Оценка респондентами перспективы применения инструментальных методов паллиативной медицинской помощи (n=258)*:

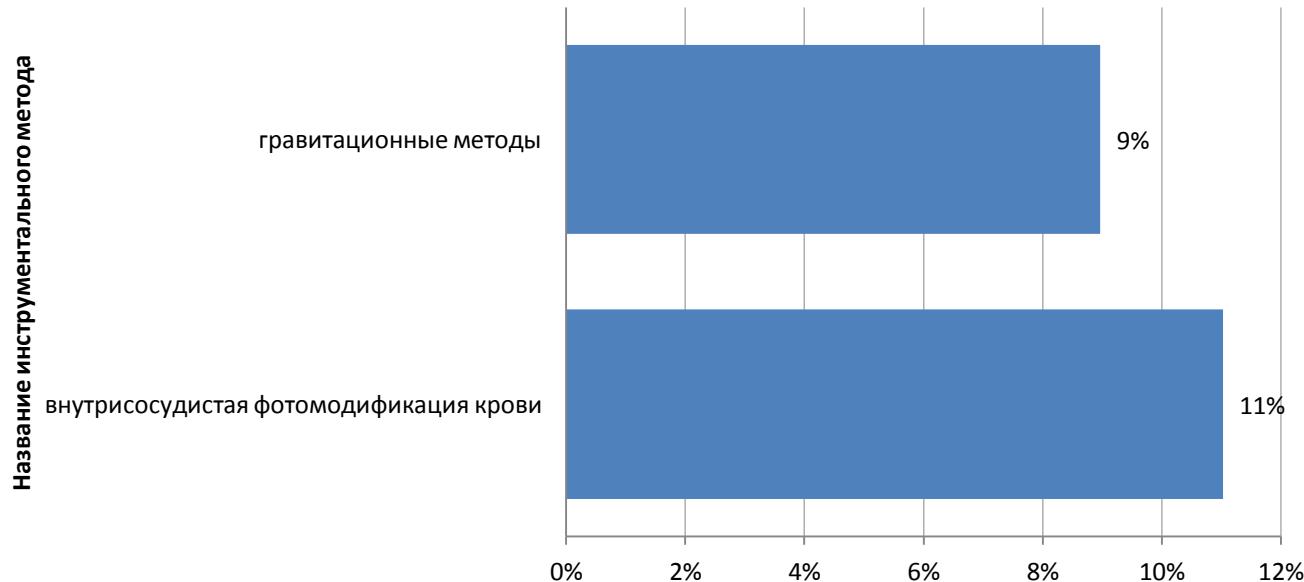


*- На вопросы (да, нет) использовался одиночный выбор. в остальных случаях можно было выбрать несколько ответов

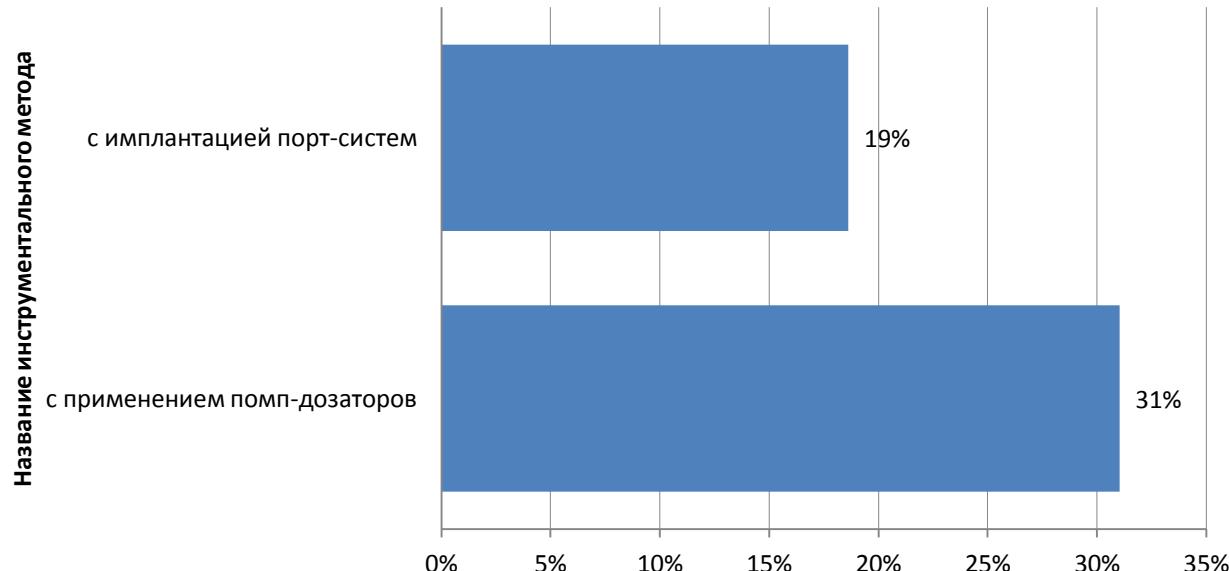
Перспективы применения инструментальных методов паллиативной медицинской помощи (n= 145)



Перспективы применения методов детоксикации (n= 145)



Перспективы применения методов регионарного обезболивания (n= 145)



ФИНАНСИРОВАНИЕ

**Федеральный закон «О внесении изменений в
Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в
Российской Федерации" по вопросам оказания паллиативной
медицинской помощи»**

Статья 36. Паллиативная медицинская помощь

1...

2. Паллиативная медицинская помощь подразделяется на **паллиативную первичную медицинскую помощь**, в том числе доврачебную и врачебную, **паллиативную специализированную медицинскую помощь**

Эпидемиологическое исследование в РФ показало, что **более 20%** онкологических пациентов **нуждаются в инструментальных методах паллиативной медицинской помощи**

**Целесообразно предусмотреть финансирование
этих методов за счет средств ОМС**

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Правительство Российской Федерации

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 декабря 2017 г. № 1640

**«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

**- Оказание паллиативной медицинской
помощи взрослым**

2018 - 2025 годы

**- Оказание паллиативной медицинской
помощи детям**

2018 - 2025 годы



Московский государственный
медицинско-стоматологический
университет им. А. И. Евдокимова

Анкета врача №

При поддержке Российской Ассоциации паллиативной медицины

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РЕГИСТРАЦИОННАЯ КАРТА ВРАЧА (ИРК)

МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ОЦЕНКЕ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕИЗЛЕЧИМЫМ ПАЦИЕНТАМ

*Пожалуйста, выберите и отметьте галочкой нужные данные
(может быть несколько вариантов)*

I. Вы работаете: в поликлинике
 в стационаре медицинской организации
 в кабинете паллиативной медицинской помощи
 в патронажной службе паллиативной медицинской помощи
 в отделении паллиативной медицинской помощи
 в хосписе
 в отделении сестринского ухода
 в центре реаниматорной поддержки

II. ...

III. Осуществляется ли в Вашей организации мероприятия психологического характера при оказании паллиативной медицинской помощи и какие из них Вы считаете наиболее эффективными?

1. Предусмотрена ли в штатном расписании Вашей организации должность врача-психотерапевта или медицинского психолога?

Врача-психотерапевта:

- да
- нет
- затрудняюсь ответить

Медицинского психолога:

- да
- нет
- затрудняюсь ответить

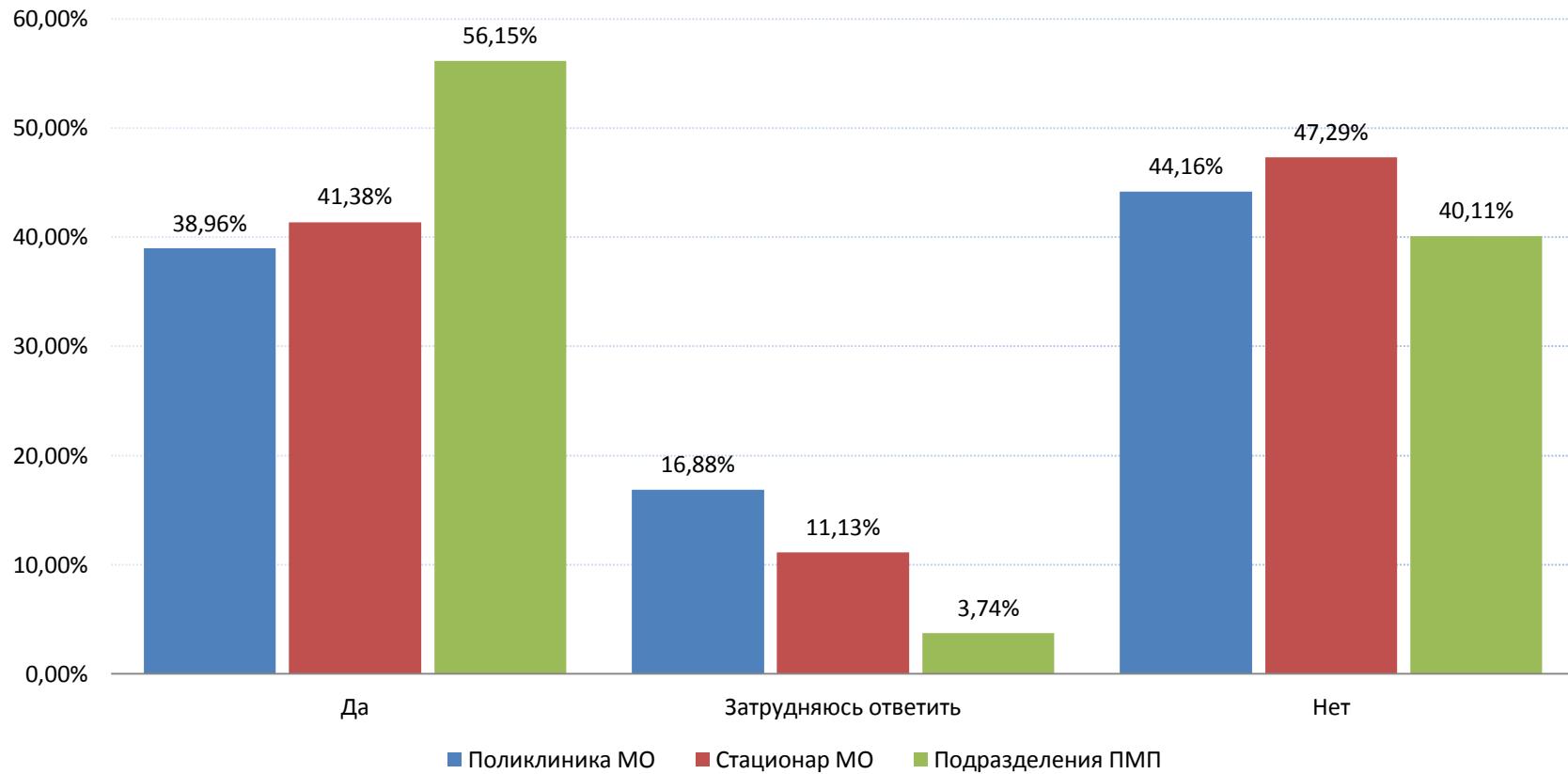
2. Есть ли в штате Вашей организации врач-психотерапевт или медицинский психолог?

- да, врач-психотерапевт
- да, медицинский психолог
- нет

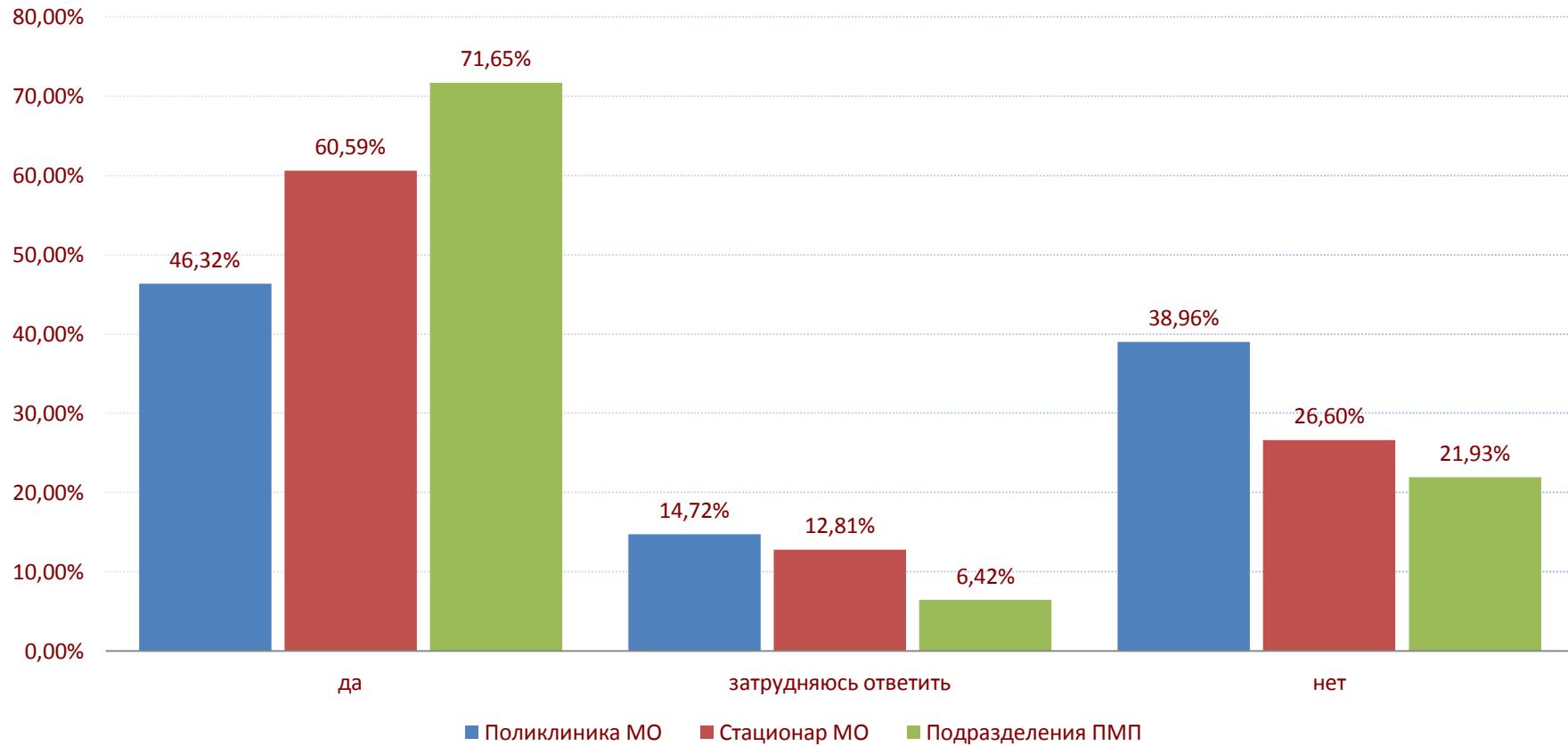
3. Повышается ли на Ваш взгляд эффективность оказания паллиативной медицинской помощи при осуществлении психологической поддержки?

- да
- нет
- затрудняюсь ответить

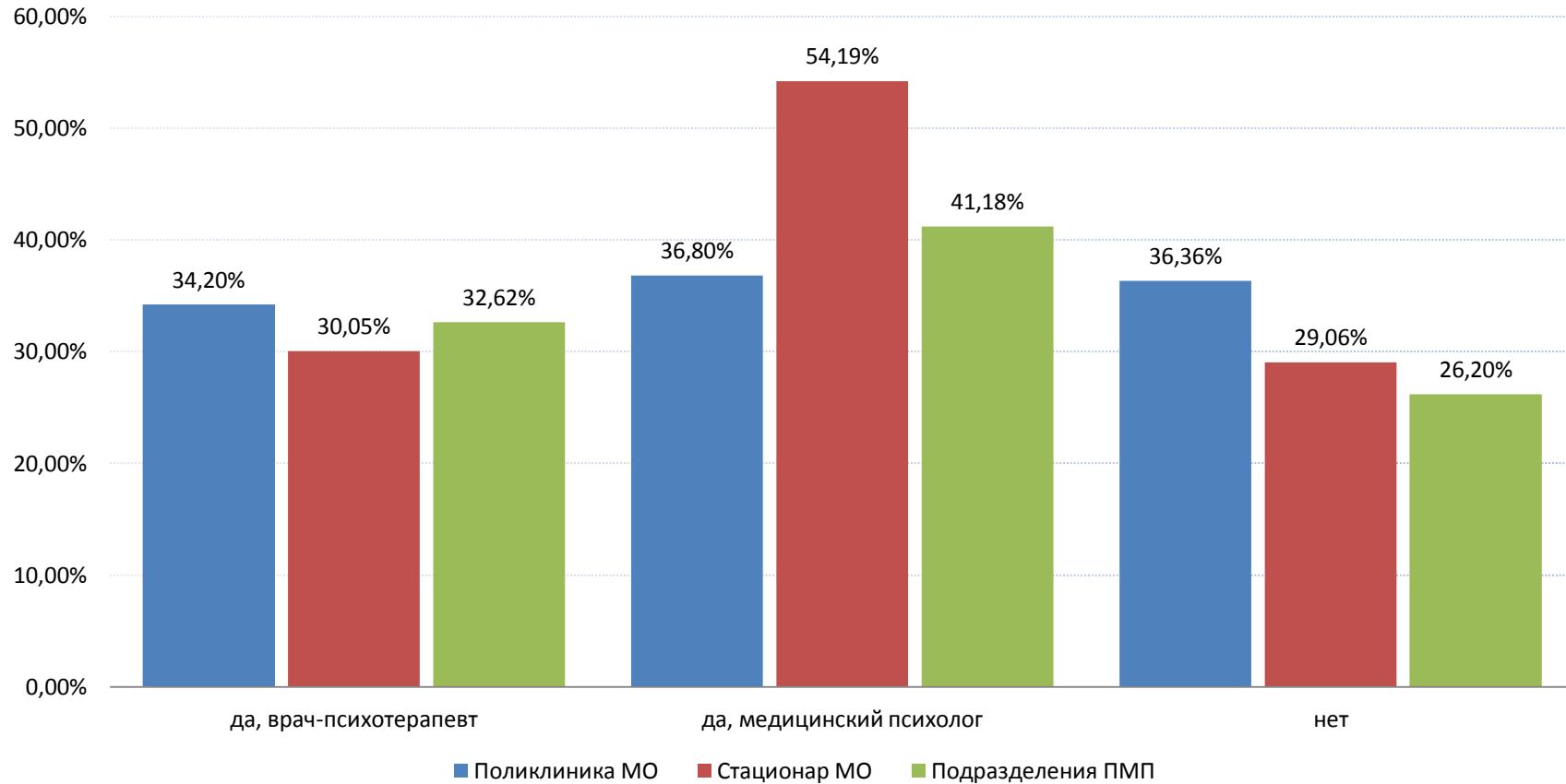
Наличие в штатном расписании медицинской организации должности врача-психотерапевта



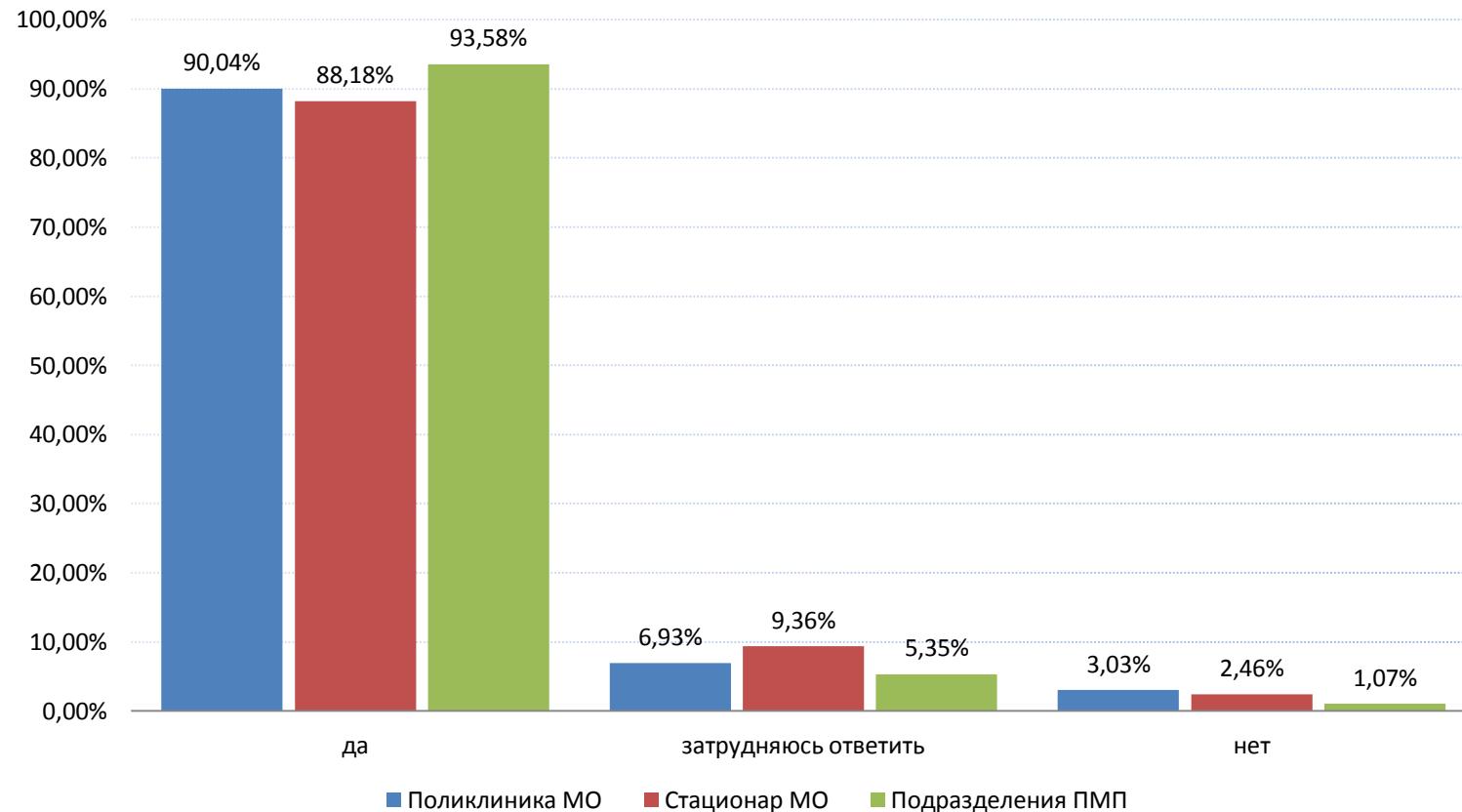
Наличие в штатном расписании медицинской организации должности медицинского психолога



Физическое наличие в медицинской организации врача-психотерапевта и медицинского психолога



Мнение респондентов о повышении эффективности оказания паллиативной медицинской помощи при осуществлении психологической поддержки



IV. Осуществляется ли в Вашей организации социальная работа при оказании паллиативной медицинской помощи и какие ее формы Вы считаете наиболее эффективными?

1. Предусмотрена ли в штатном расписании Вашей организации должность специалиста социальной работы/социального работника?

Специалиста социальной работы:

- да
- нет
- затрудняюсь ответить

Социального работника:

- да
- нет
- затрудняюсь ответить

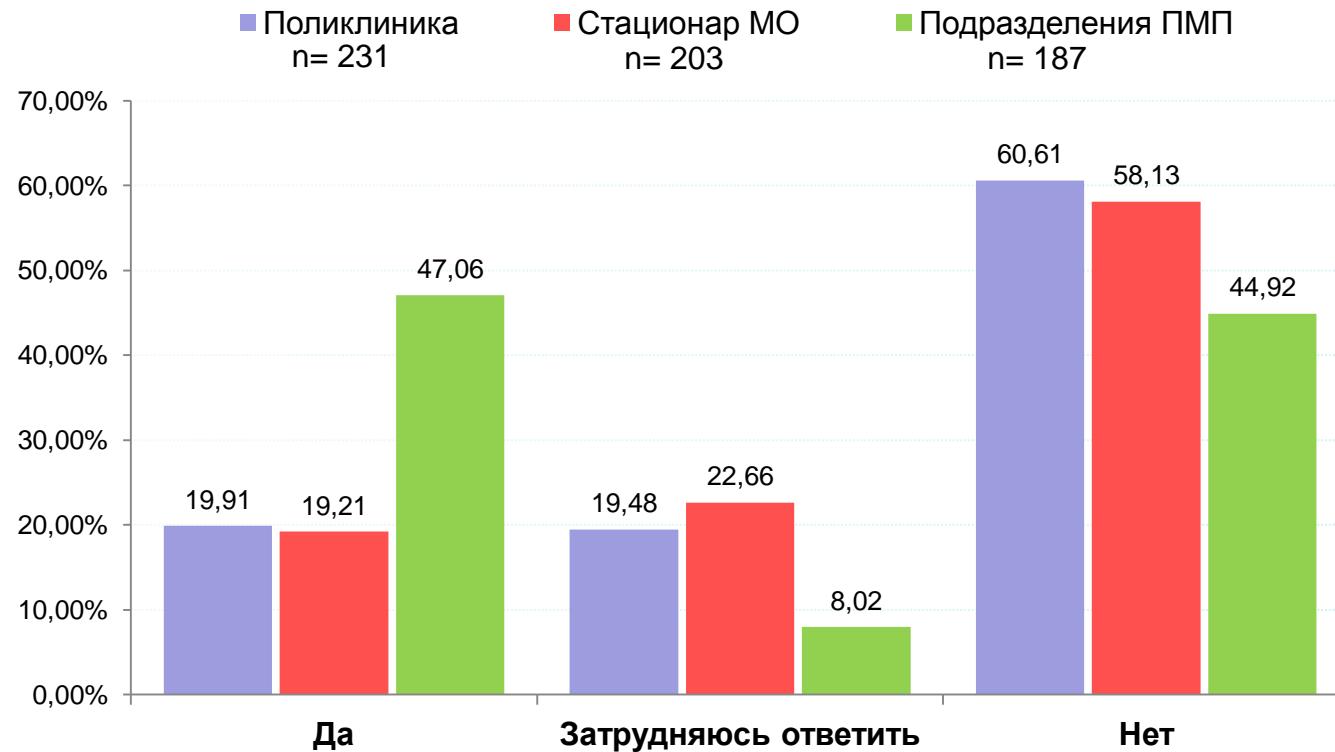
2. Есть ли в штате Вашей организации специалист социальной работы или социальный работник?

- да, специалист социальной работы
- да, социальный работник
- нет

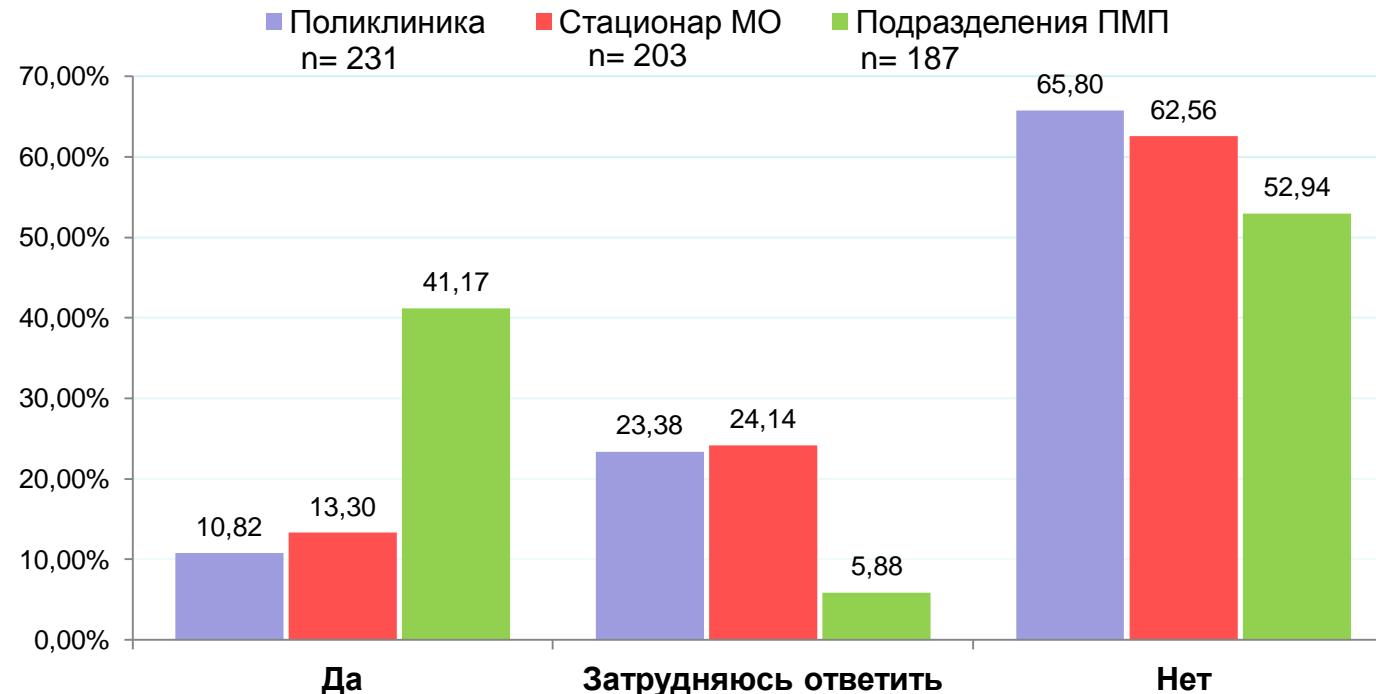
3. Повышается ли на Ваш взгляд эффективность оказания паллиативной медицинской помощи при осуществлении социальной работы?

- да
- нет
- затрудняюсь ответить

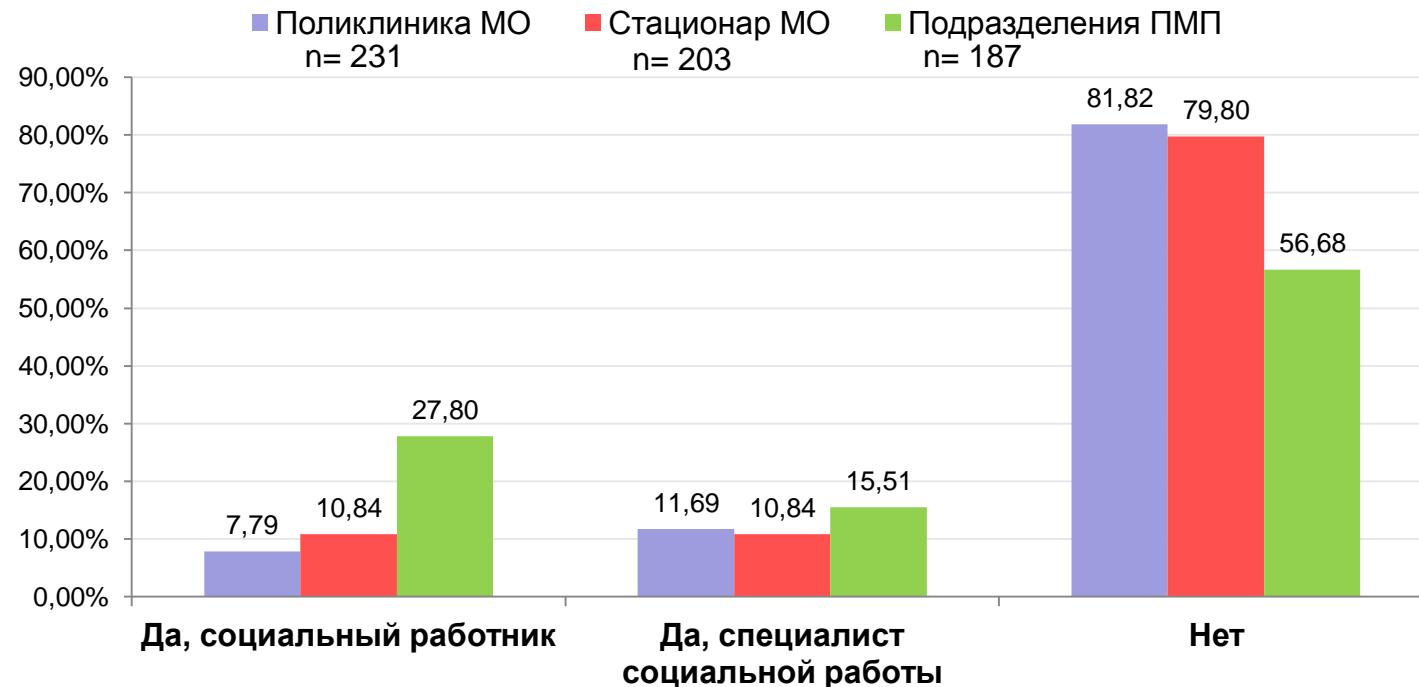
Наличие в штатном расписании медицинской организации должности специалиста социальной работы



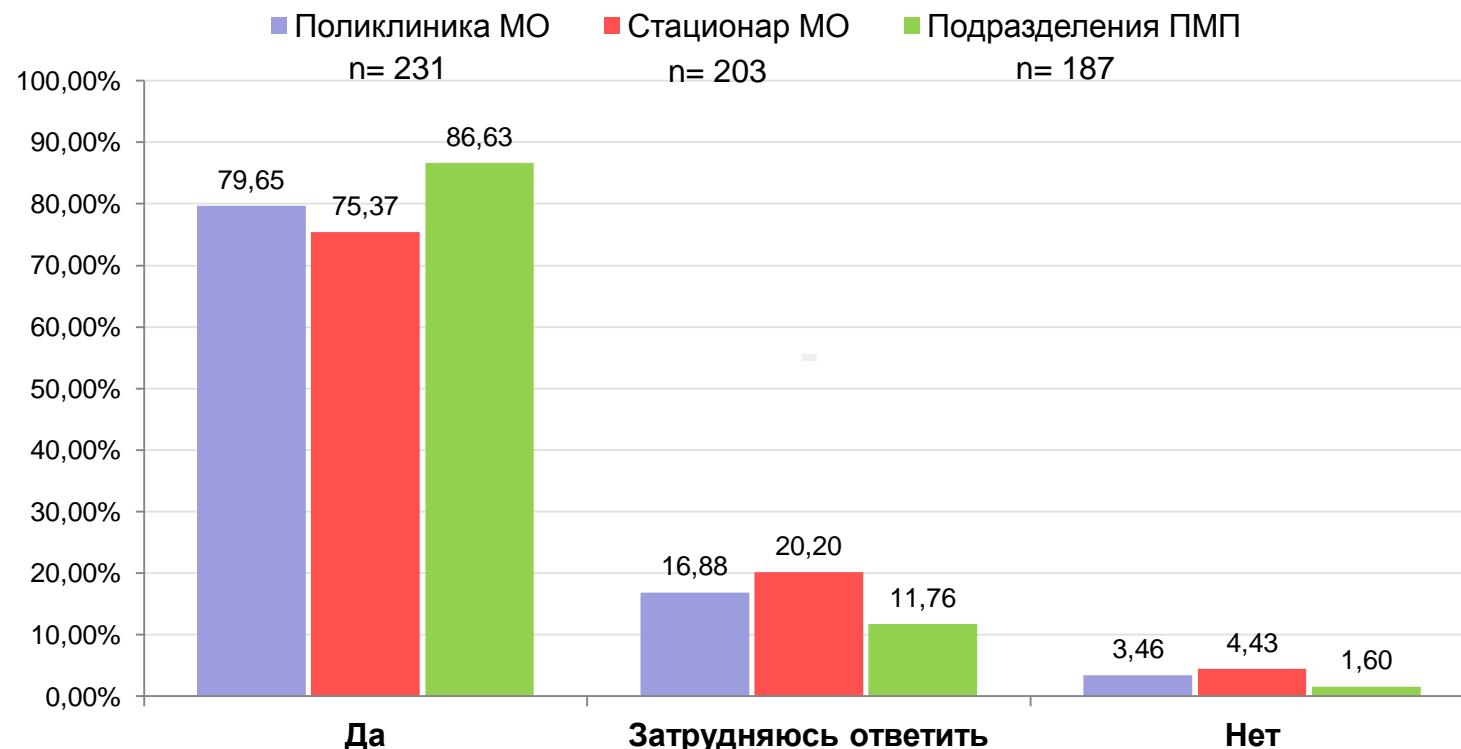
Наличие в штатном расписании медицинской организации должности социального работника



Физическое наличие в медицинской организации специалиста социальной работы или социального работника



Мнение респондентов о повышении эффективности оказания паллиативной медицинской помощи при осуществлении социальной работы



ПОДГОТОВКА КАДРОВ



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. А.И. ЕВДОКИМОВА

2013 год – организована первая в России **кафедра паллиативной медицины**
на факультете дополнительного профессионального образования
За 8 лет подготовлено около **3 000** специалистов

Основные цели:

- обучение по программам додипломного и дополнительного профессионального образования
- научное обоснование и разработка методологии паллиативной медицинской помощи

Межвузовское сотрудничество

При непосредственном участии кафедры паллиативной медицины разработаны рабочие учебные программы по паллиативной медицинской помощи для дополнительного профессионального образования в вузах

ПОДГОТОВКА КАДРОВ

- Внедрить в систему **додипломного и дополнительного профессионального образования** программ обучения по паллиативной медицинской помощи для **подготовки преподавателей и медицинских работников**
- Предусмотреть возможность обучения в **аспирантуре**

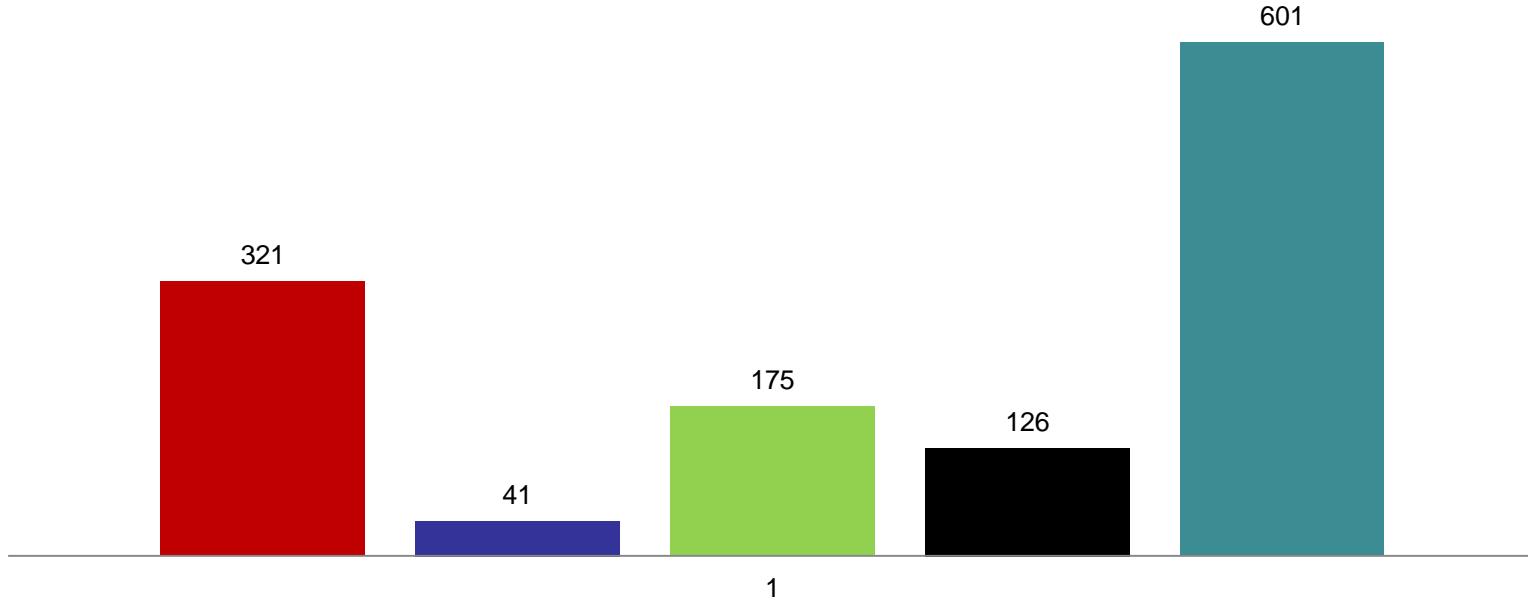
Правила оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению установлены

- а) Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- б) приказом Минздрава России и Минтруда и соцзащиты России от 31 мая 2019 г. N 345н/372н *
- в) приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 915н
- г) приказом Минздрава России от 6 августа 2013 г. N 529н
- д) приказом Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 187н



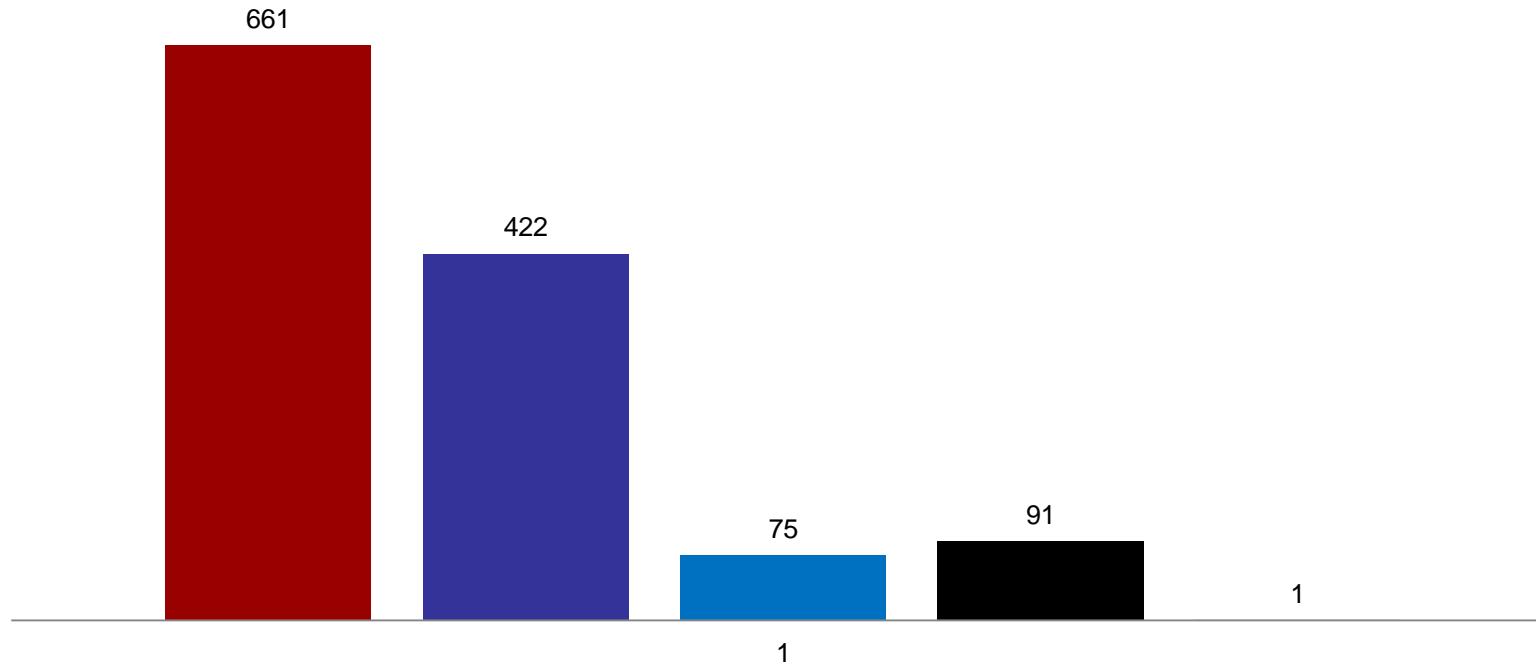
Паллиативная медицинская помощь классифицируется как

- а) направление медико-социальной деятельности
- б) условие оказания медицинской помощи
- в) форма оказания медицинской помощи
- г) комплекс медицинских вмешательств
- д) вид медицинской помощи *



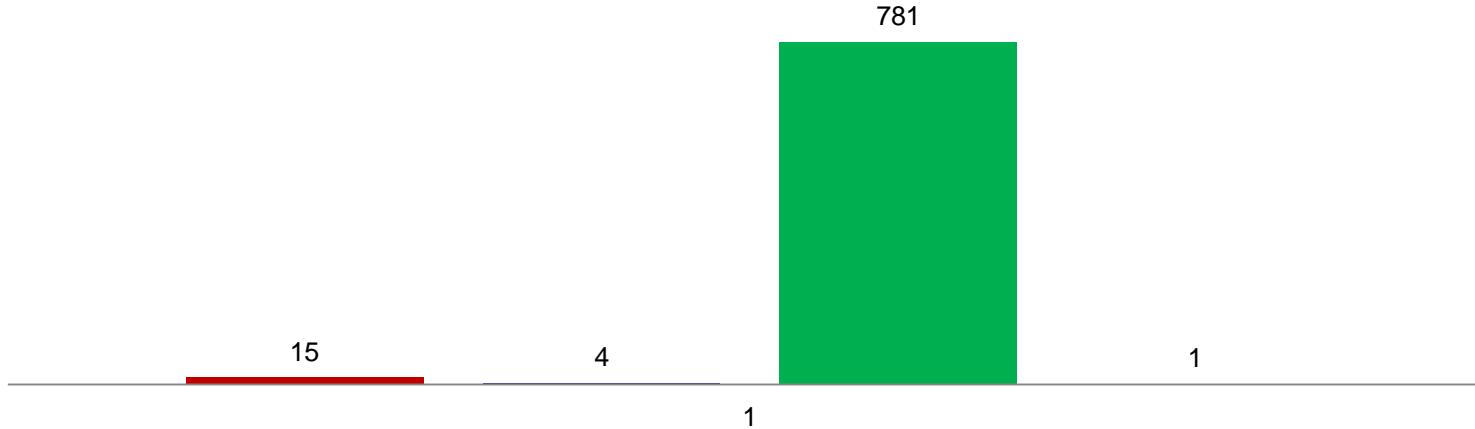
Пионерами становления паллиативной медицины во всех странах, в том числе и в России, были

- а) онкологи
- б) анестезиологи*
- в) терапевты
- г) земские врачи
- д) фармацевты



Паллиативная медицинская помощь – это

- а) купирование боли, поддержка при решении психологических проблем
- б) духовная и психологическая поддержка и помощь в подготовке к смерти
- в) комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан*
- г) лечение незначительных симптомов



ПОДГОТОВКА КАДРОВ



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. А.И. ЕВДОКИМОВА

**Рабочая программа дисциплины
«Паллиативная медицина»
по направлению подготовки (специальности)**

31.05.01 Лечебное дело.

Квалификация выпускника: врач-лечебник

ПОДГОТОВКА КАДРОВ



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. А.И. ЕВДОКИМОВА

Рабочая программа дисциплины
«Паллиативная медицинская помощь»
по направлению подготовки (специальности)

39.03.02 Социальная работа

Квалификация выпускника: бакалавр

ПОДГОТОВКА КАДРОВ

Ввести научную специальность
«Паллиативная медицина»

Основные цели:

- научное обоснование и разработка методологии паллиативной медицинской помощи
- возможность обучения в аспирантуре



Российская Ассоциация паллиативной медицины

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

Вид медицинской помощи:

Где оказывается:

Кем оказывается:

Трудовые функции:

Дополнительное профессиональное образование:

Паллиативная медицинская помощь

В медицинских организациях на основании соответствующей лицензии

Должность - врач по паллиативной медицинской помощи

Профессиональный стандарт
Врач по паллиативной медицинской помощи

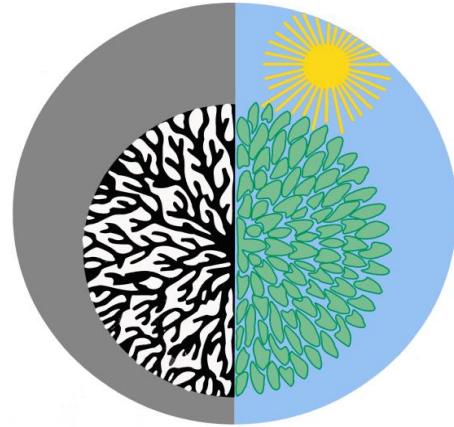
Образовательные программы по паллиативной медицинской помощи

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

**Разработать и внедрить национальные
клинические рекомендации по паллиативной
медицинской помощи с привлечением главных
внештатных специалистов Минздрава России и
ведущих экспертов и специалистов по
паллиативной медицине из субъектов РФ**



Российская Ассоциация паллиативной медицины



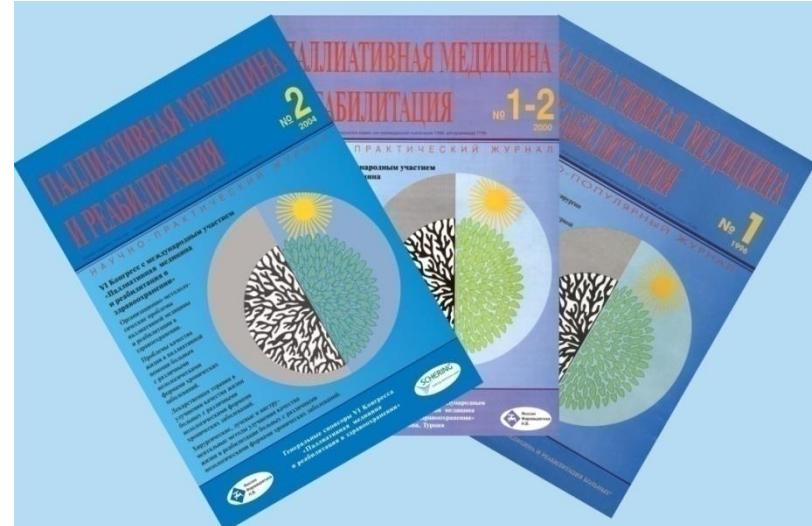
**Входит в Перечень ведущих
периодических изданий,
рекомендованных ВАК для
опубликования результатов
диссертационных работ**

www.palliamed.ru

1996
ЗАРЕГИСТРИРОВАН
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА
И РЕАБИЛИТАЦИЯ»

Выходит ежеквартально

Свидетельство Комитета РФ по Печати № 014722 от 17 апреля 1996 г.



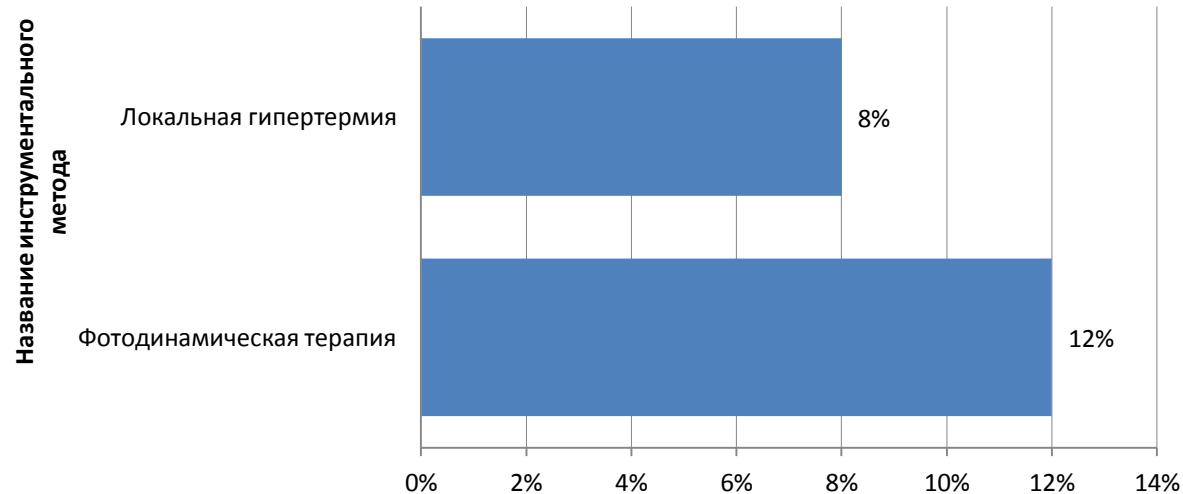
Российская Ассоциация паллиативной медицины



Изданы: монографии, курс лекций, учебники, учебные пособия, образовательная программа



Перспективы применения физических методов (n= 145)





Общероссийская общественная организация
«Российская Ассоциация паллиативной медицины»
Государственный регистрационный номер 1127799010756 от 04.06.2012

**Цель: содействие в разработке и реализации национальной
концепции развития и совершенствования паллиативной
медицинской помощи в России**

1035 членов из 83 субъектов РФ

Член Европейской Ассоциации Паллиативной Медицины



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

www.palliamed.ru

Межрегиональная научно-практическая конференция
**«Паллиативная медицинская помощь и поддерживающая терапия
в клинической практике»**

2017 - 2020 годы

Калуга – Уфа – Мурманск – Красноярск – Краснодар – Санкт-Петербург – Смоленск – Тверь – Орел – Москва – Воронеж – Курск – Брянск – Калининград – Екатеринбург – Волгоград – Архангельск – Тула – Казань – Владимир – Кострома – Оренбург – Сыктывкар – Ярославль – Томск – Ставрополь – Владивосток – Челябинск – Белгород – Хабаровск – Воронеж – Севастополь – Екатеринбург – Санкт-Петербург – Ханты-Мансийск – Липецк – Пермь – Смоленск – Астрахань – Пенза – Рязань – Ижевск – Новосибирск – Московская область – Тамбов – Самара – Салехард – Иркутск – Тюмень – Тверь – Нижний Новгород – Ульяновск



XII Общероссийский медицинский конгресс
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ»

Москва, июнь 2021 г.

Межрегиональная научно-практическая конференция
**«Паллиативная медицинская помощь и поддерживающая терапия
в клинической практике»**

январь – декабрь 2021 года

Курск – Калуга – Смоленск – Тамбов – Ярославль – Московская область – Махачкала – Нижний Новгород – Тюмень – Саратов – Воронеж – Петропавловск Камчатский – Симферополь – Волгоград – Екатеринбург – Липецк – Санкт-Петербург – Тула

Мероприятия с 2016 г. аккредитуются Координационным советом по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования при Министерстве здравоохранения Российской Федерации



Российская Ассоциация паллиативной медицины

КООРДИНАЦИОННЫЙ СОВЕТ
ПО РАЗВИТИЮ НЕПРЕРЫВНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

(название образовательного мероприятия)

(дата, место проведения)

СВИДЕТЕЛЬСТВО

Выдано участнику образовательного мероприятия

в том, что участник прошел обучение в рамках реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования и получил _____ зачетных единиц (кредитов), обеспеченных Российской Ассоциацией паллиативной медицины (РАПМ)

Индивидуальный код подтверждения _____

*Нельзя говорить «мы»,
когда стоишь в стороне.*

Антуан де Сент-Экзюпери

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!