



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 порядке оказания медицинской помощи по профилям:**

**«кардиология»**

**«пульмонология»**

**«ревматология»**

**«неврология»**

**«эндокринология»**

**...**



# 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**

\* <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-06082013-n-529n/>

# РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ 2 СИСТЕМЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ\*



# 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

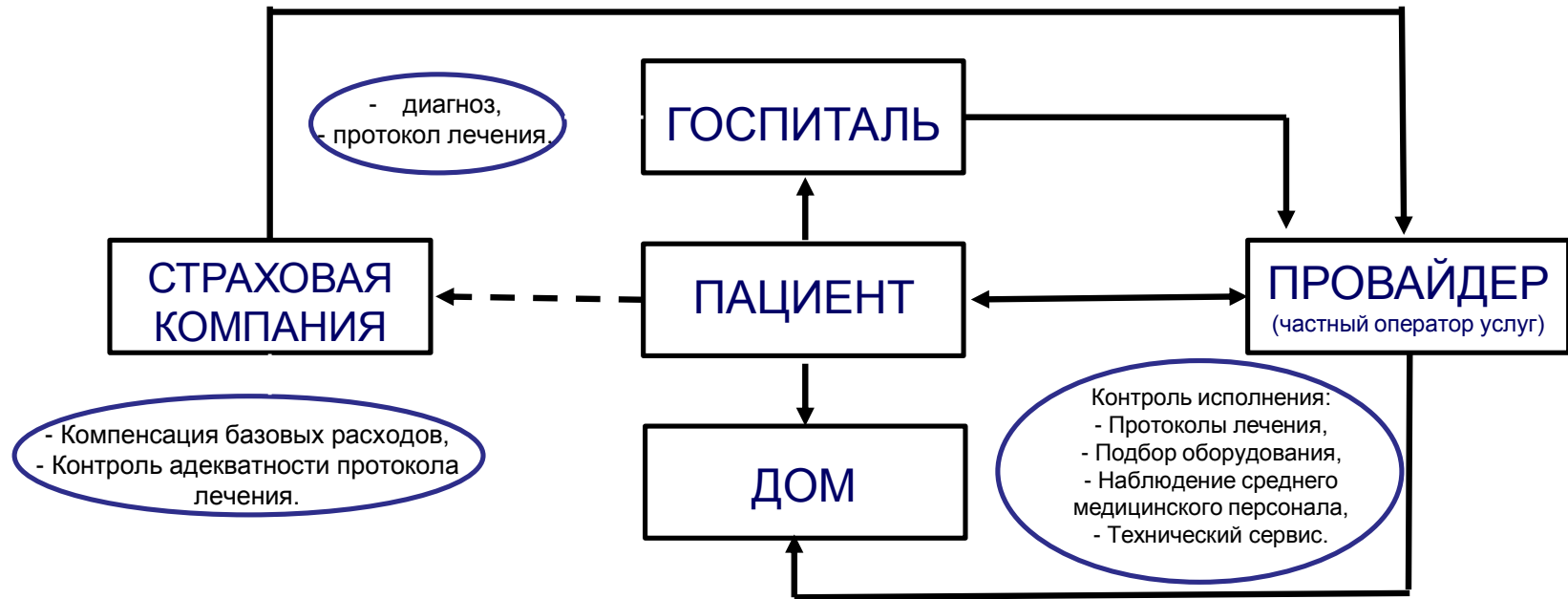
**Региональная модель,  
основу которой составляет  
центр/больница**

**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

- Предоставление арсенала оборудования и изделий медицинского назначения для респираторной поддержки
- Обучение пациентов и родственников
- Оказание медицинских услуг – по показаниям 24/7 (в соответствии с лицензией)
- Технический сервис - при необходимости 24/7 (в соответствии с лицензией)

### Организационно-правовая форма

- Государственная
- Государственно-частное партнерство
- Частная

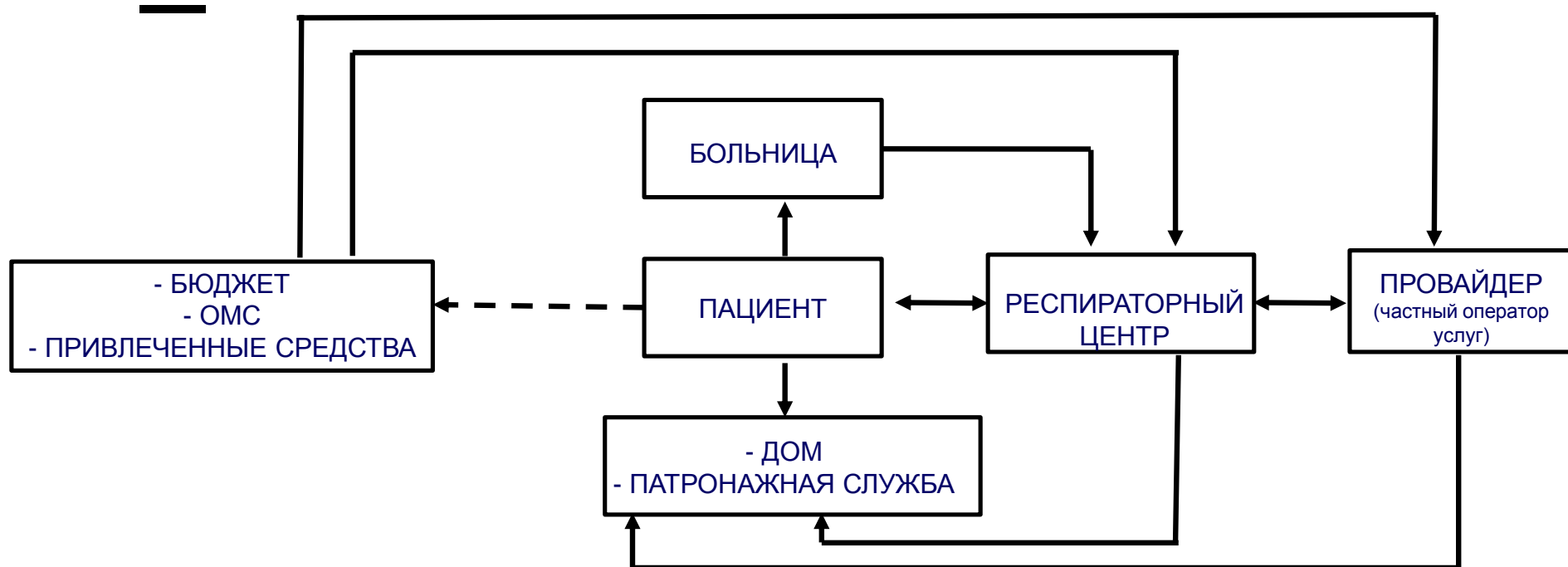
### Источники финансирования

- Бюджетные средства
- Частные инвестиции
- Привлеченные средства

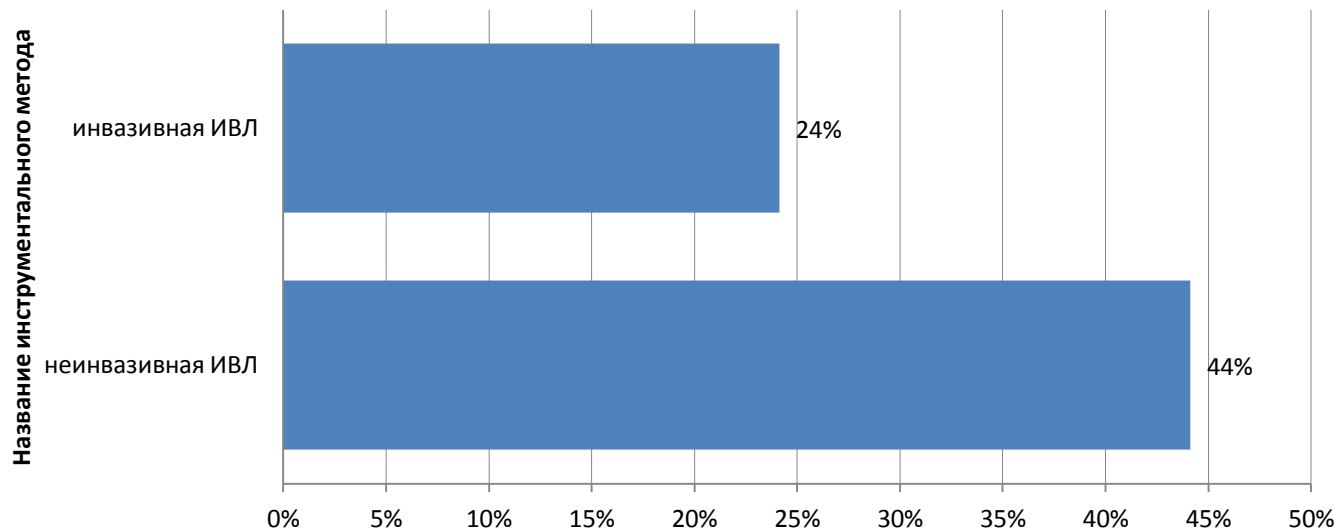


# ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

## 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	Условия проведения	Неонкологические заболевания
	• <u>Стационарно</u>	
+	профильные онкологические отделения	-
+	профильные хирургические отделения	+
+/-	профильные терапевтические отделения	+/-
+	отделения паллиативной медицинской помощи	+
	• <u>Амбулаторно</u>	
+	дневные стационары онкослужбы	-
+	дневные стационары системы ПМП	+
	• <u>На дому</u>	
+/-	«стационар на дому»	-



**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 ФАПa 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

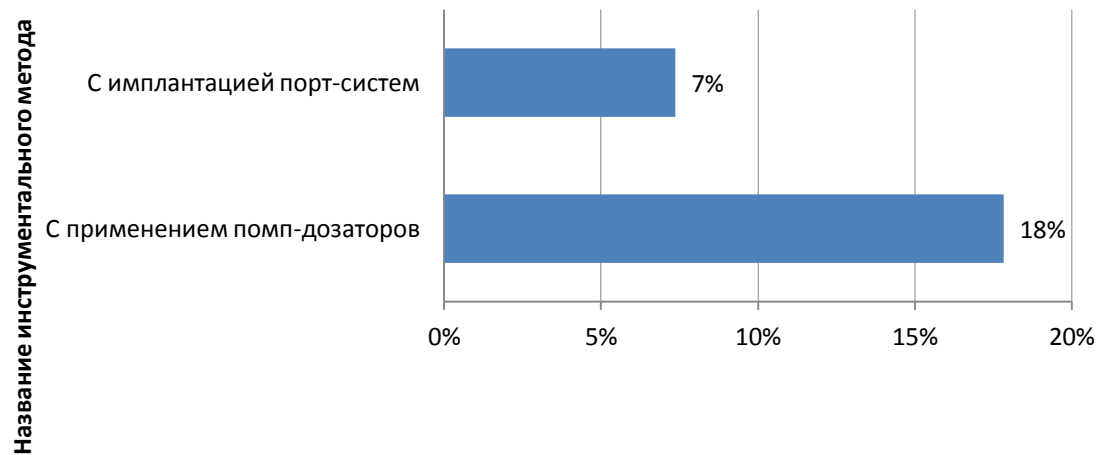
## Федеральное законодательство РФ

### Стационар на дому

Структурное подразделение системы  
паллиативной 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\***

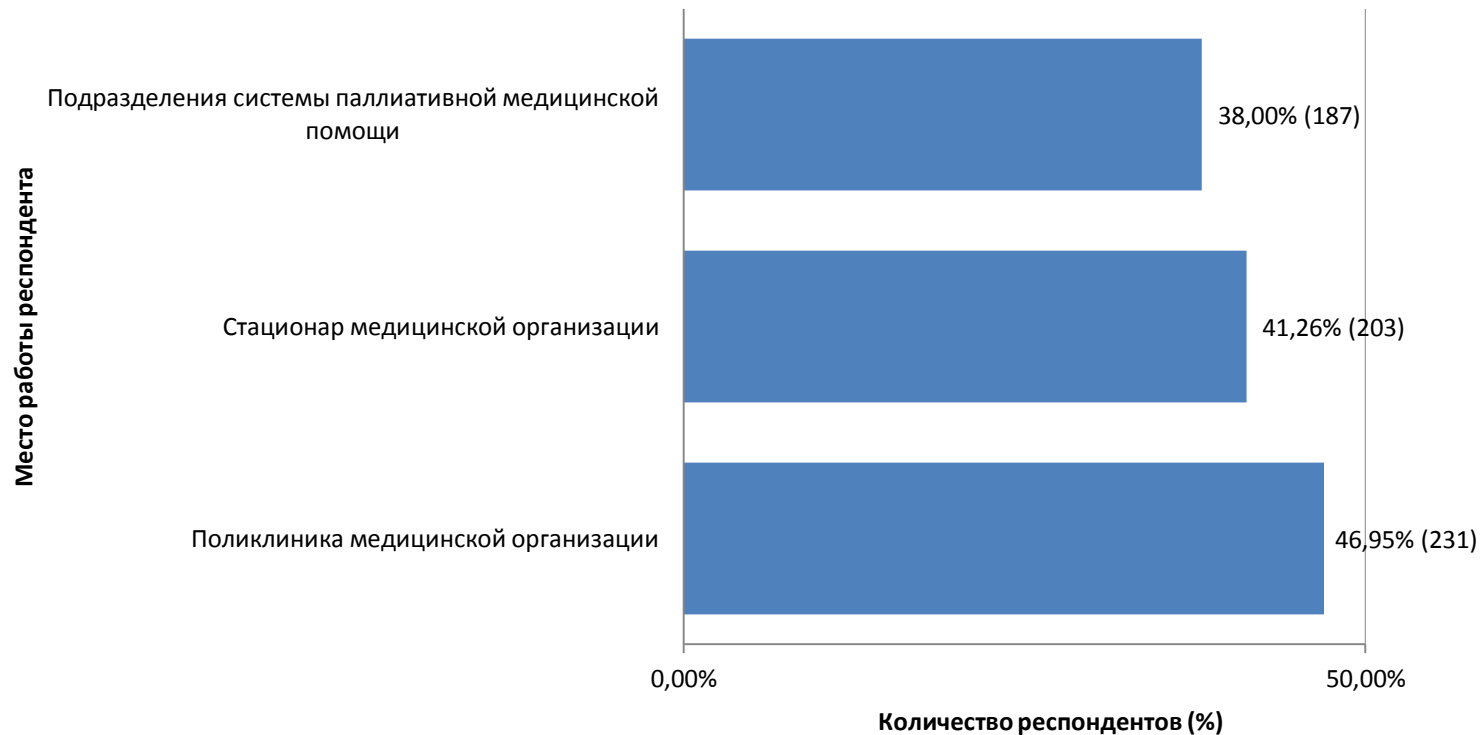
Содержание работы:

- 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.

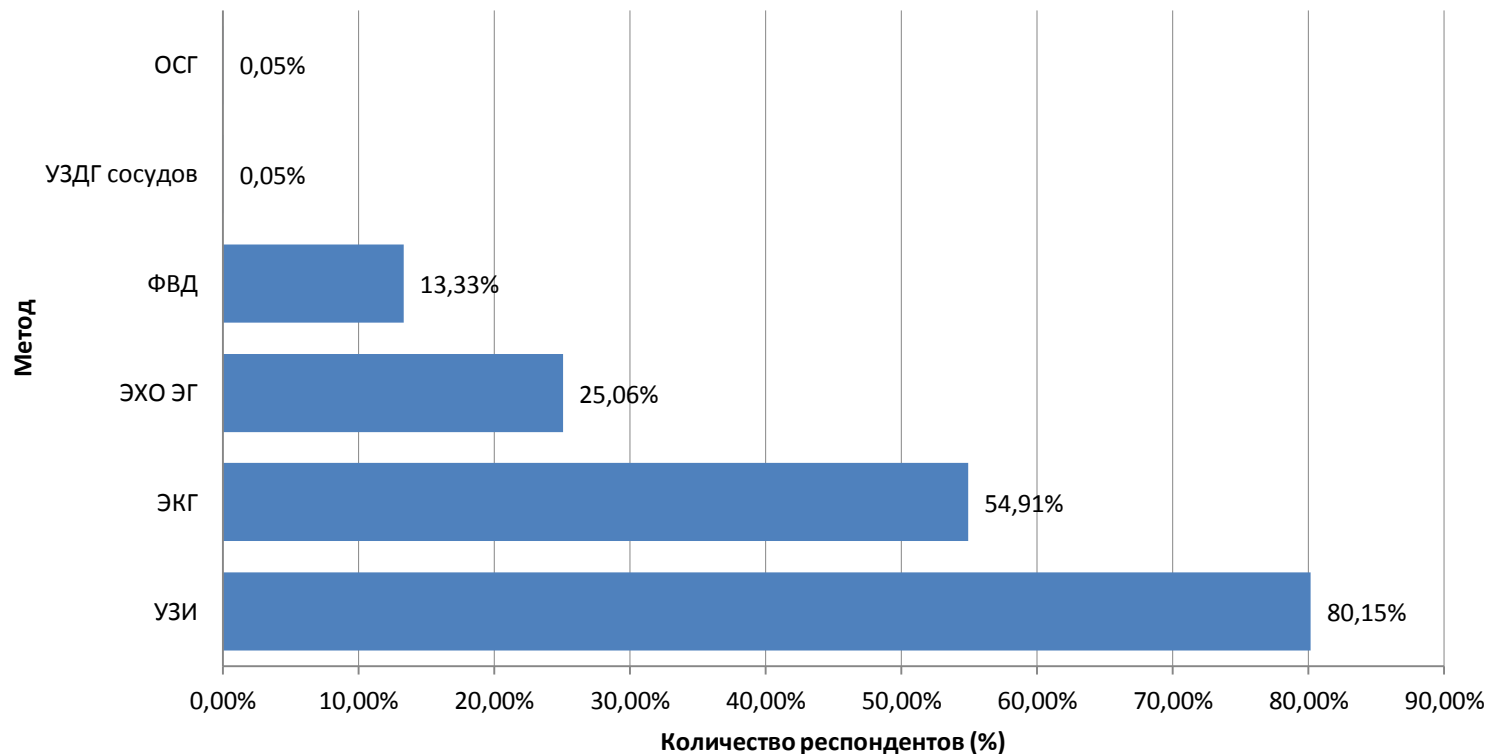


## Распределение респондентов по месту работы (n=492)\*



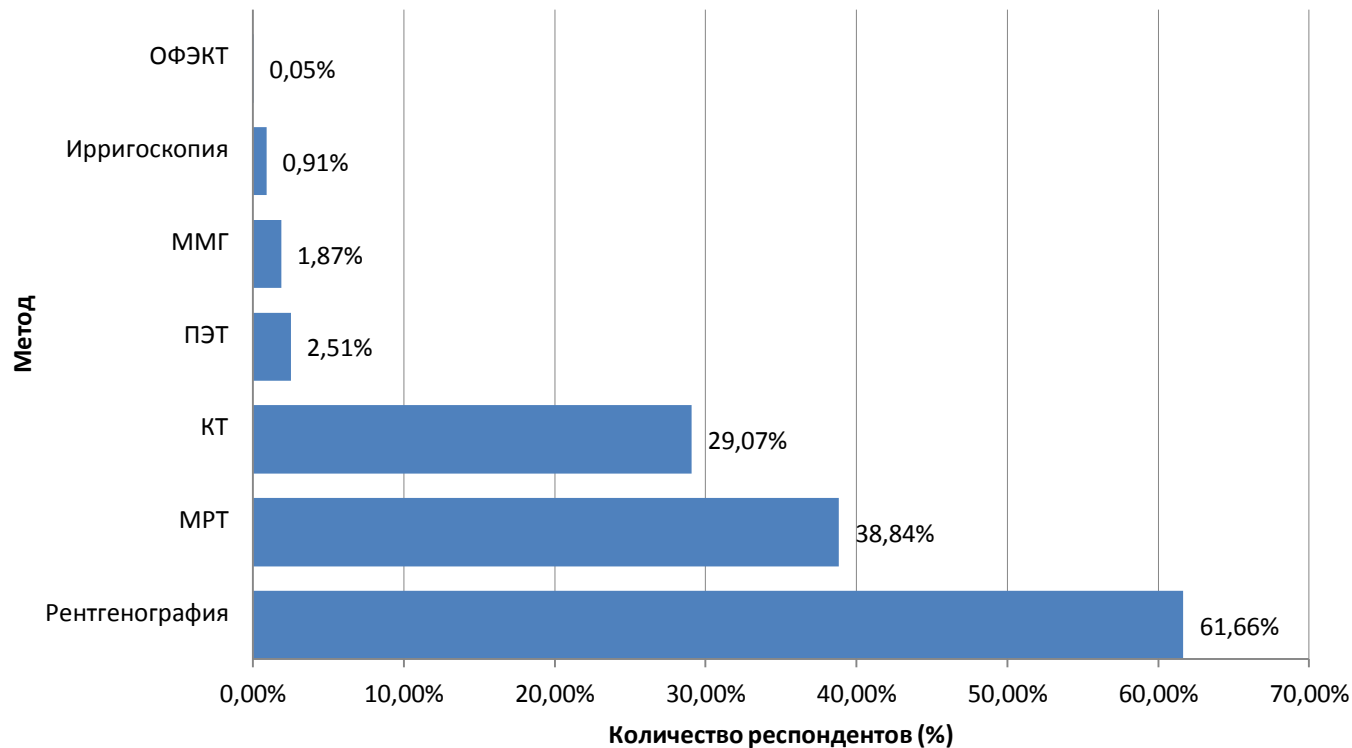
\* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

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



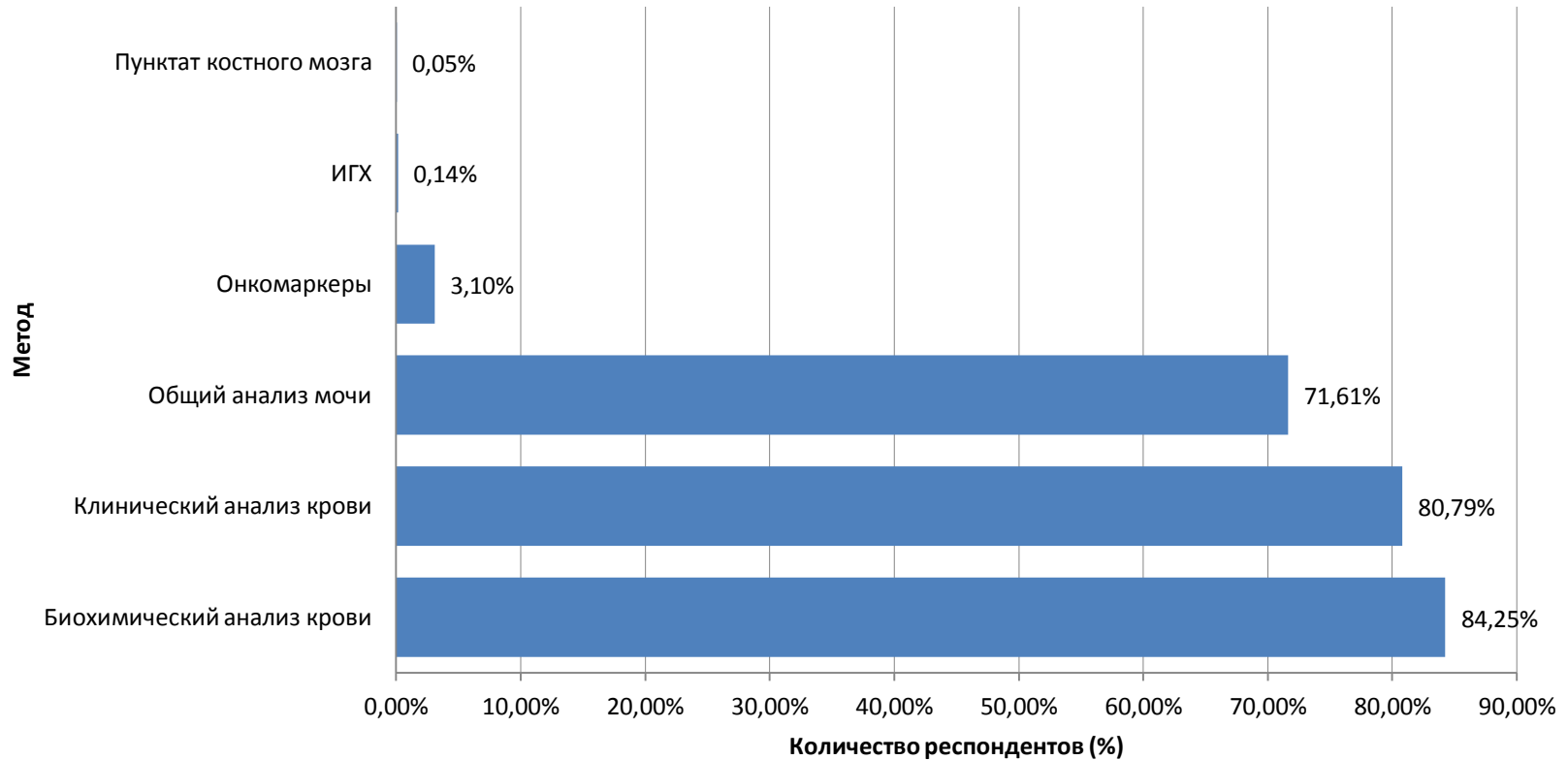
\* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ГМП

# Методы лучевой диагностики патологических симптомов (n=492)\*



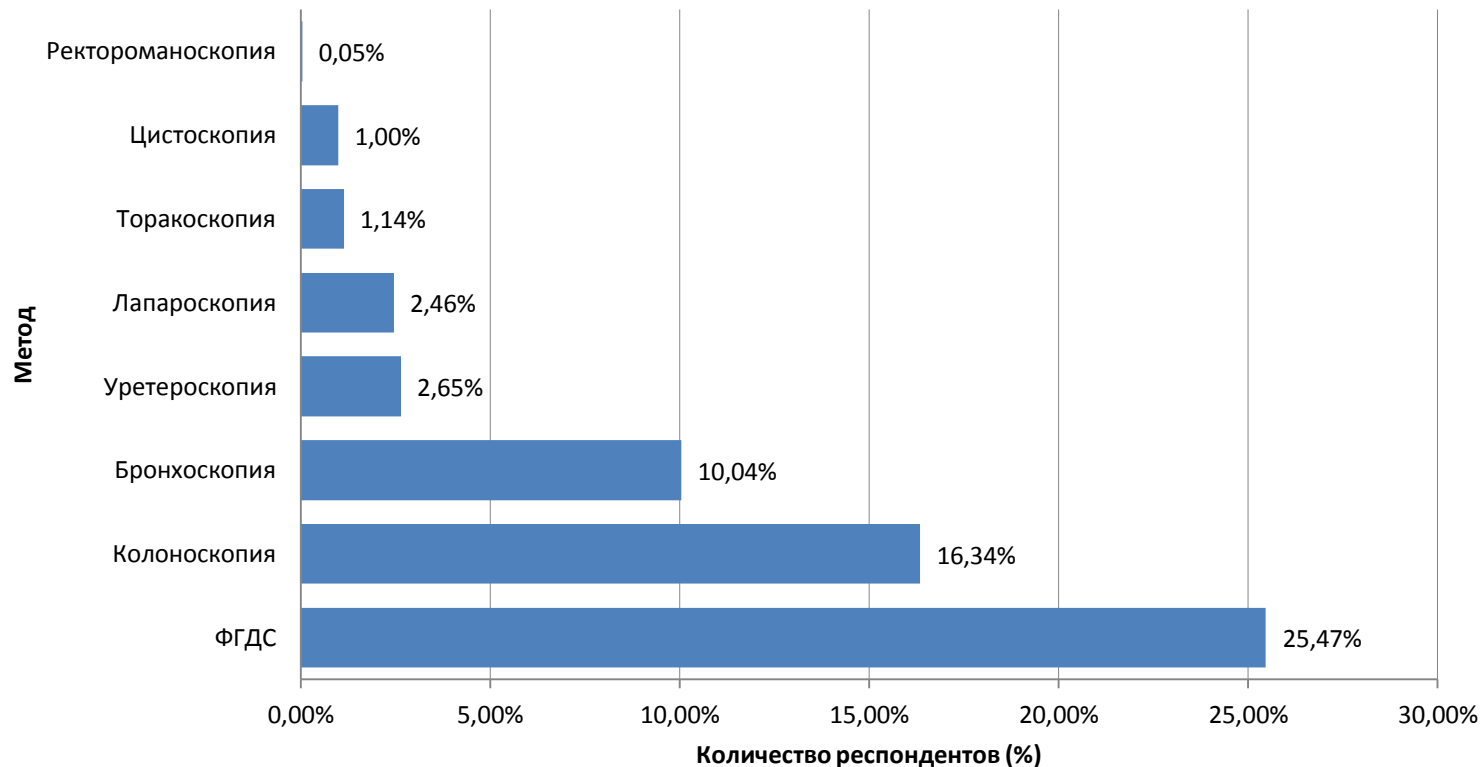
\* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ГМП

# Методы лабораторной диагностики патологических симптомов (n=492)\*



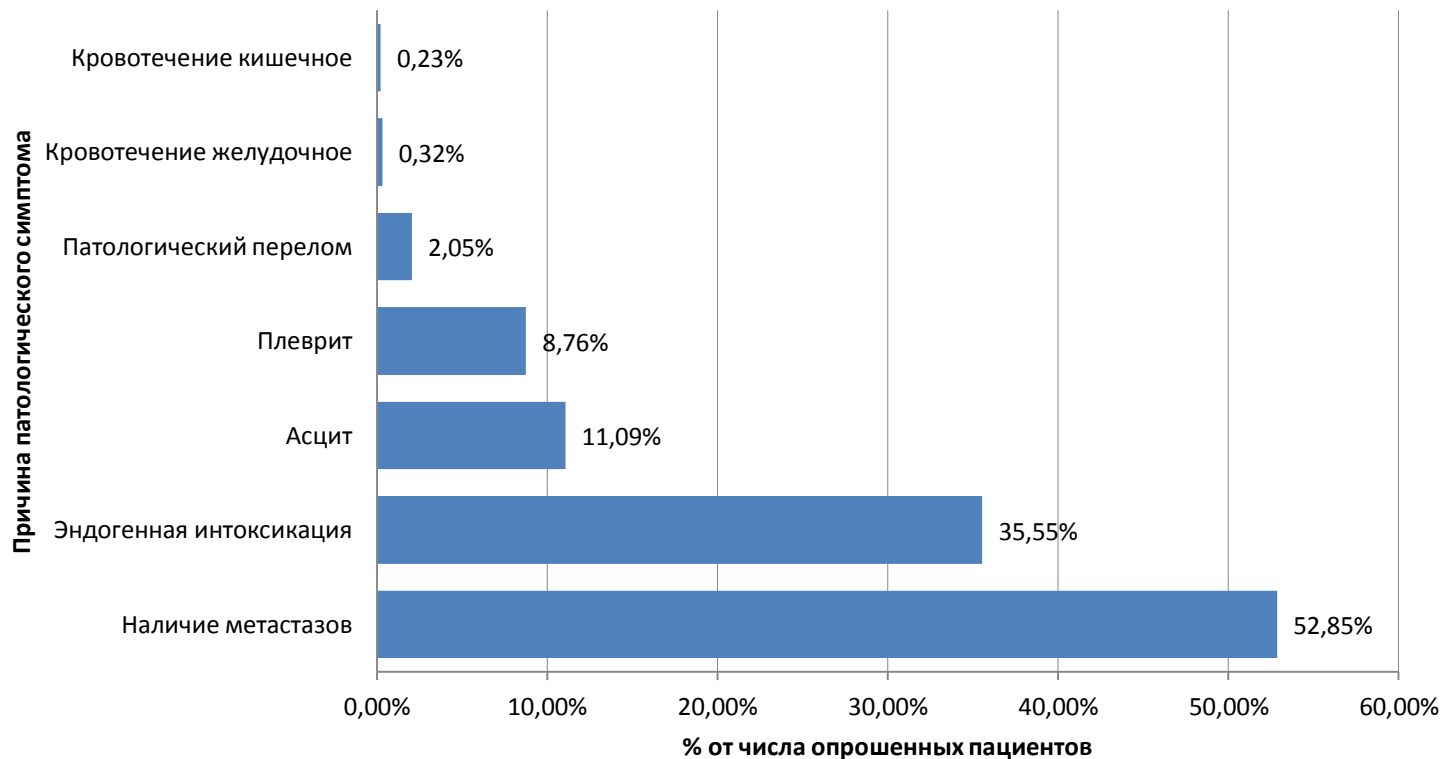
\* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

# Методы эндоскопической диагностики патологических симптомов (n=492)\*



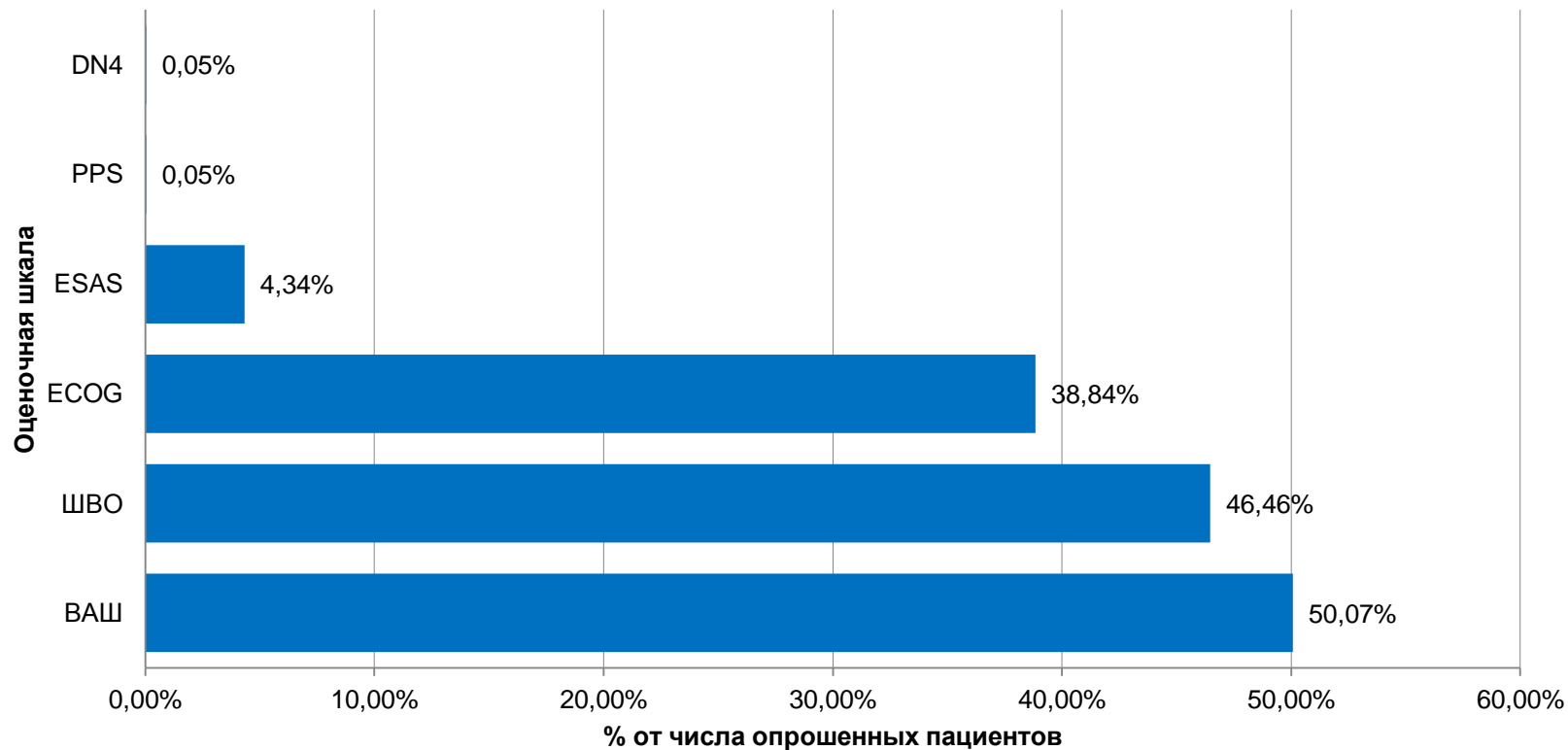
\* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ПМП

## Причины развития патологических симптомов (n=492)\*

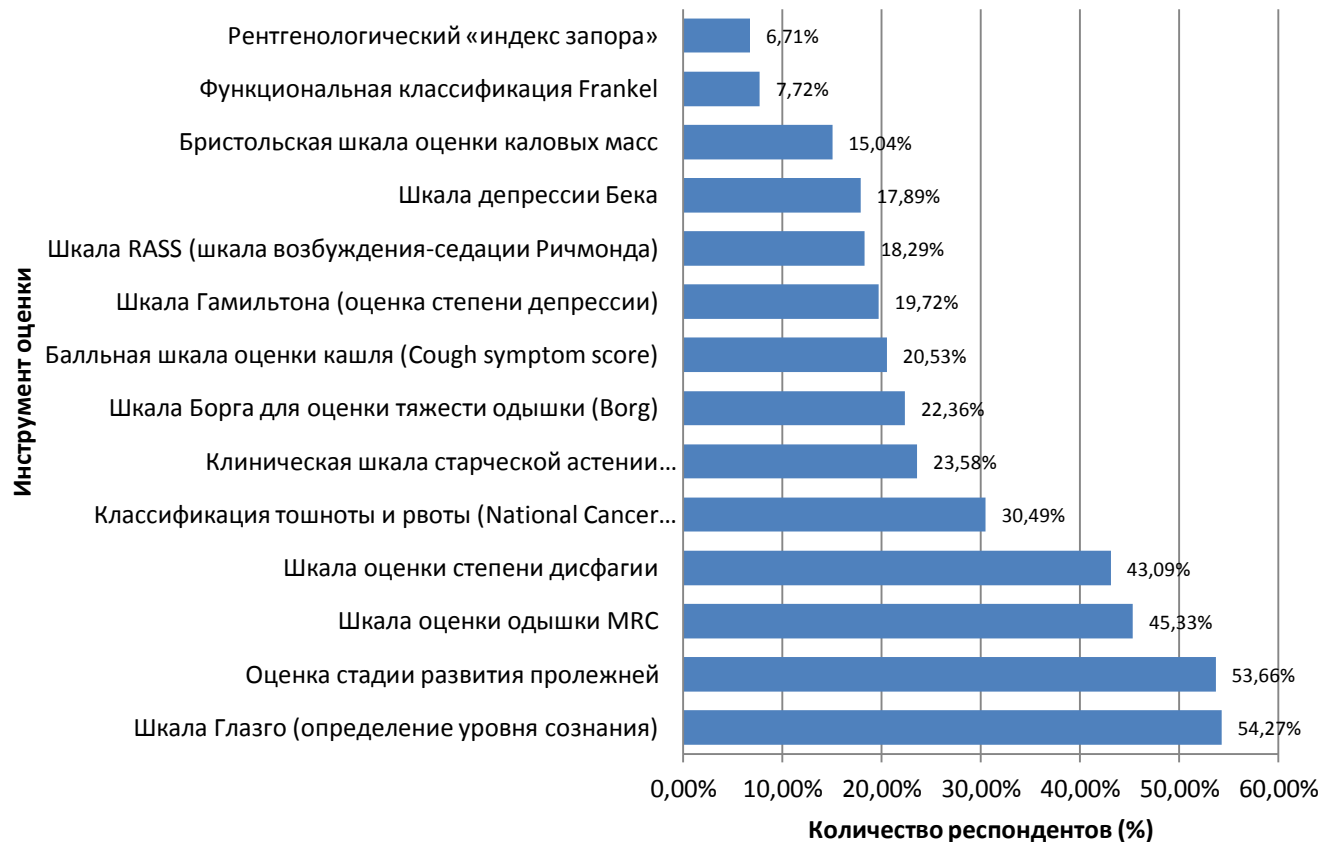


\* -129 респондентов (26,21%) указали как основное место работы, так и по совместительству в подразделениях ГМП

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

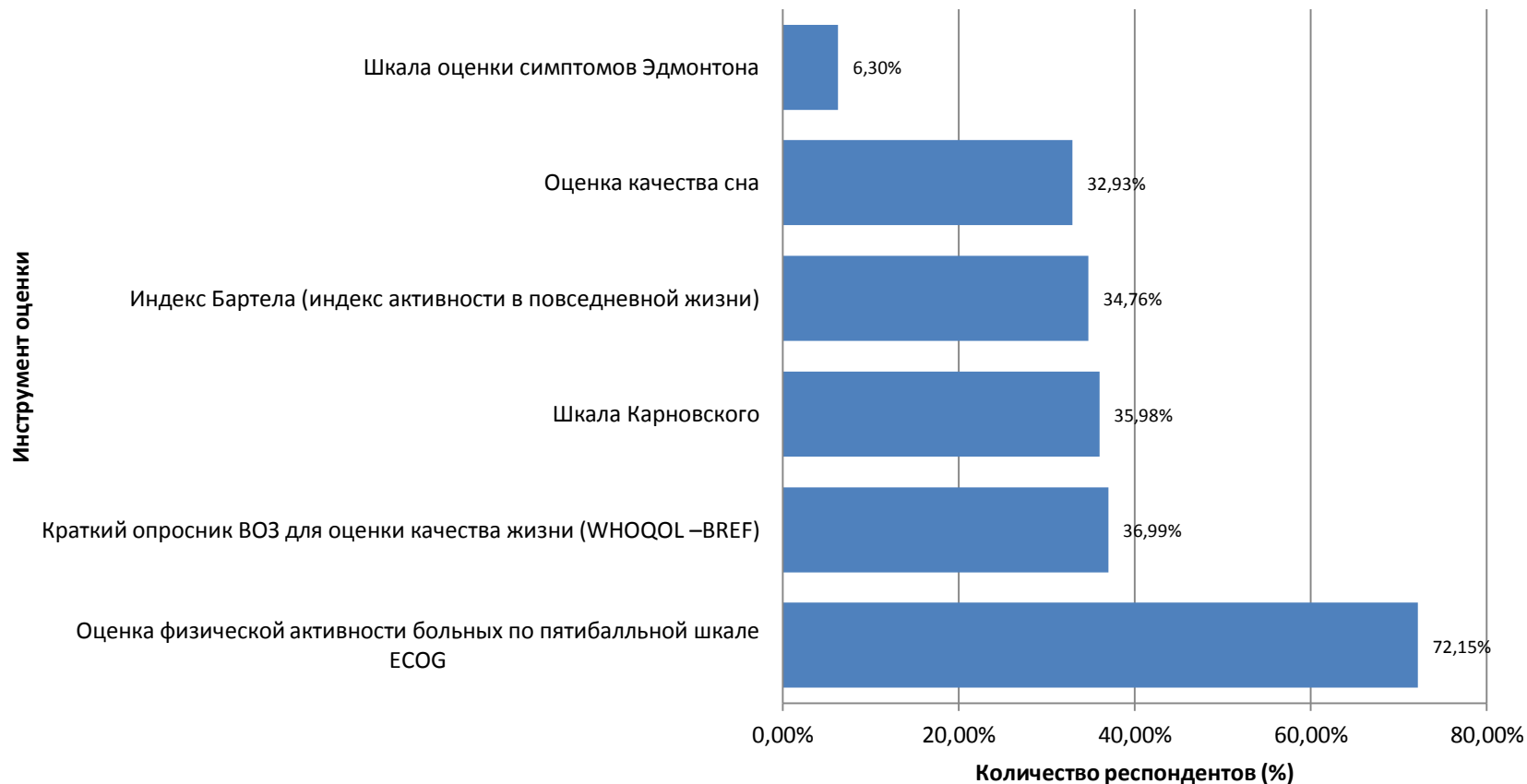


## Частота использования респондентами инструментов оценки выраженности патологических симптомов





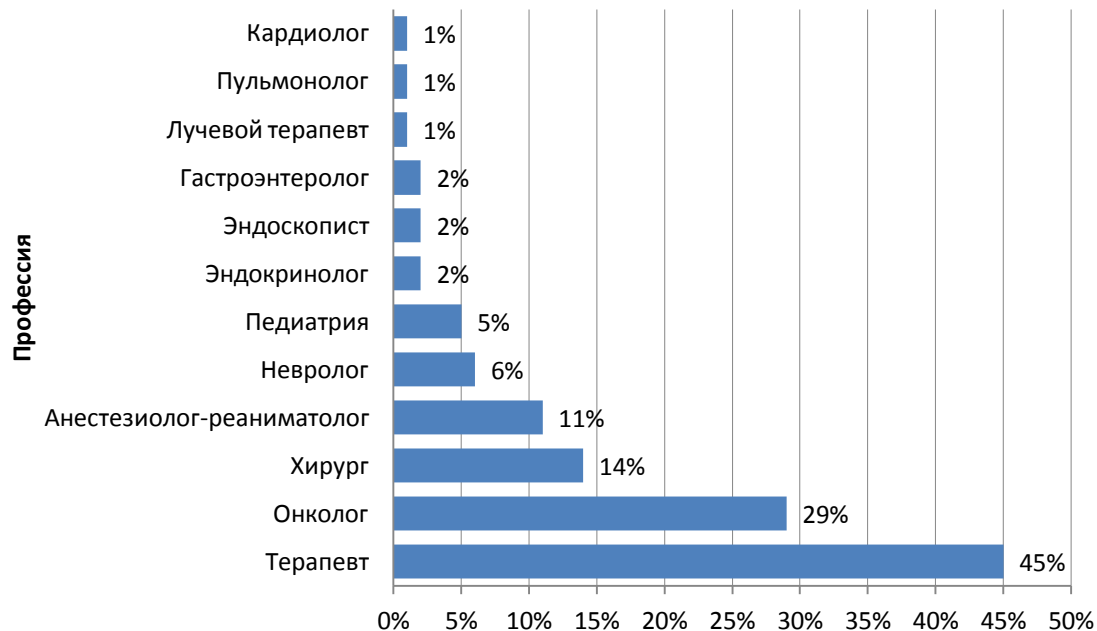
## Частота использования респондентами инструментов оценки параметров качества жизни пациента



## Частота использования респондентами инструментов оценки эффективности обезболивающей терапии

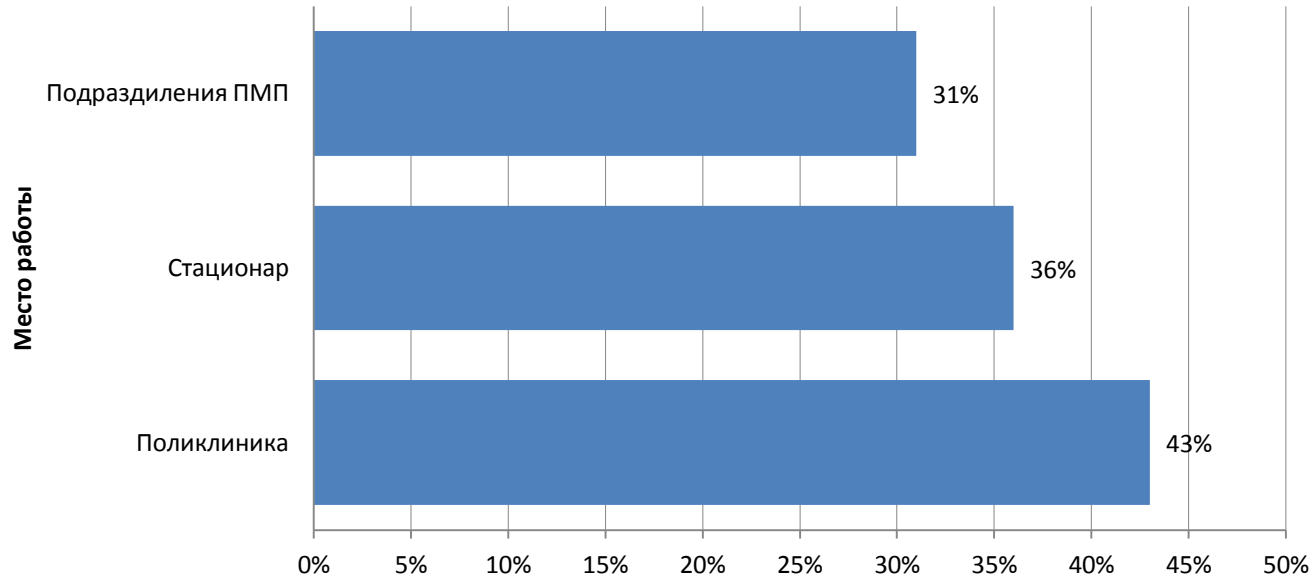


## Специальность респондентов в соответствии с действующим сертификатом (n=258)\*:



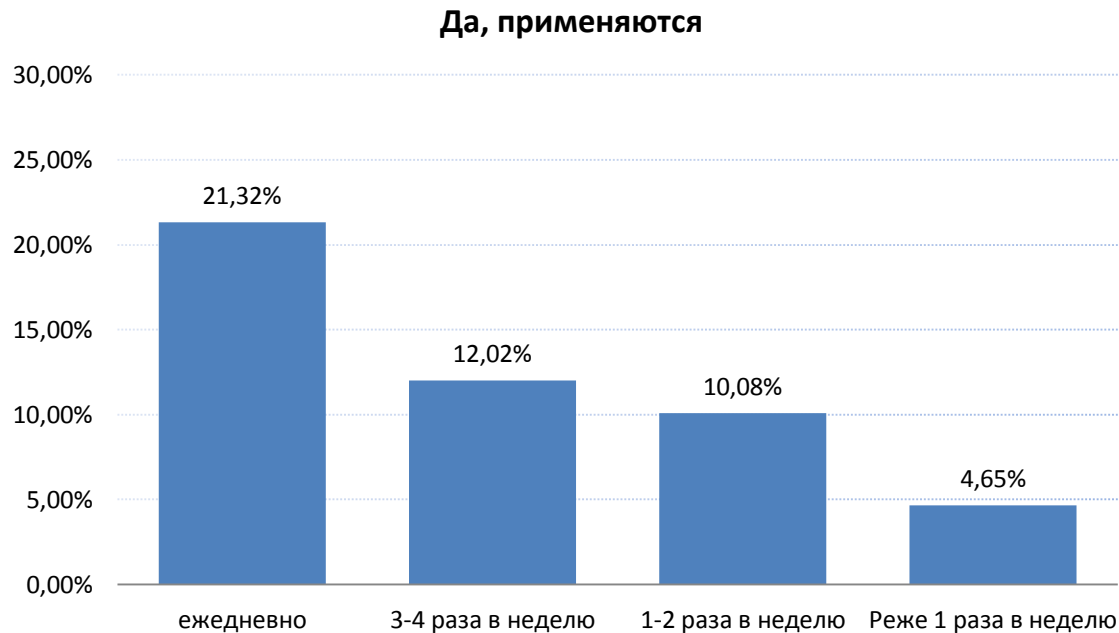
\*- Был возможен множественный выбор

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



\*- Был возможен множественный выбор

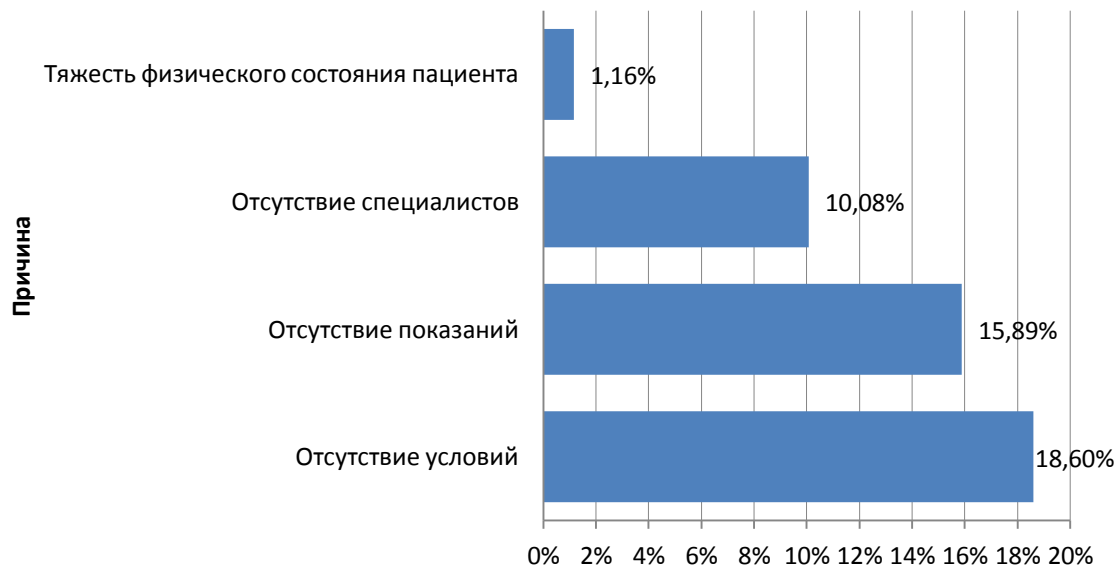
# Применяются ли в практике респондентов инструментальные методы паллиативной медицинской помощи (n=258)\*:



\*- Использовался одиночный выбор

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

Нет, не применяются



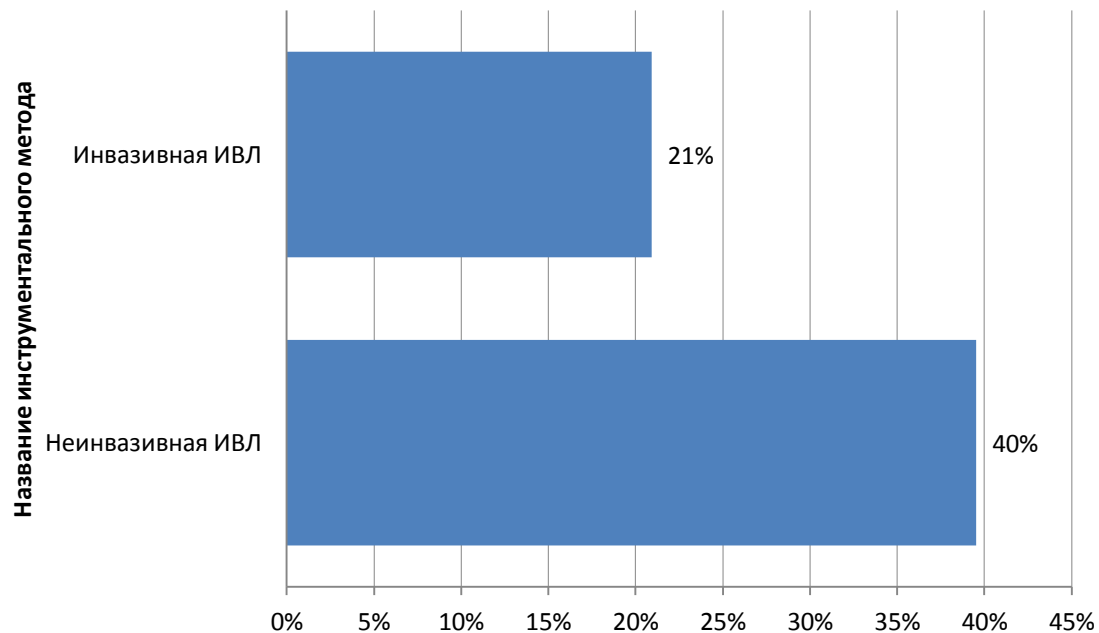
\*- Использовался одиночный выбор

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



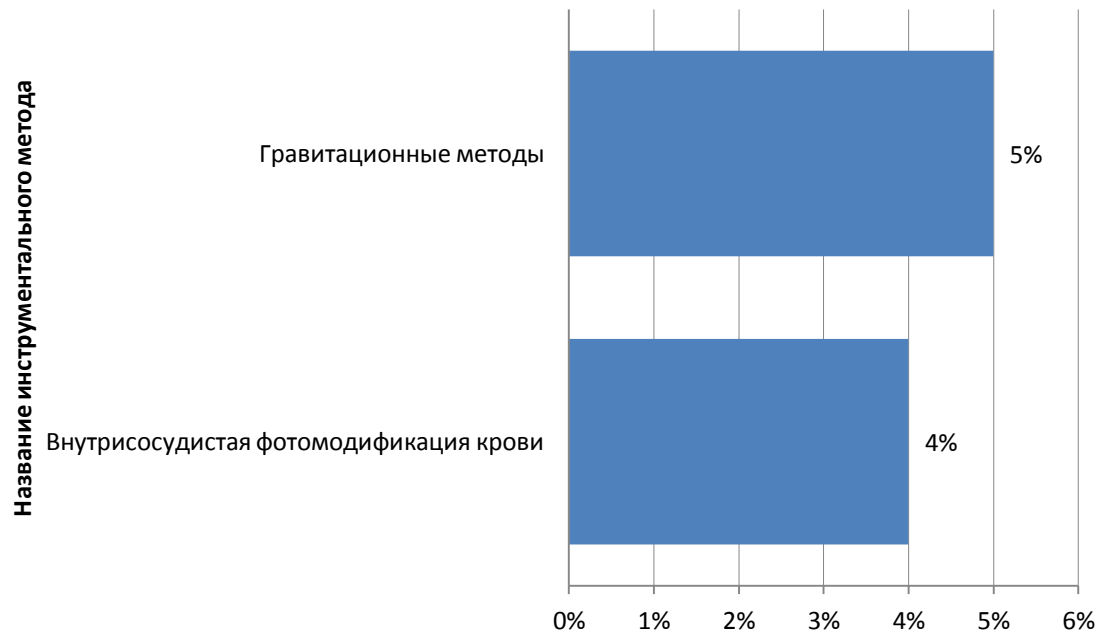
\*- Был возможен множественный выбор

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

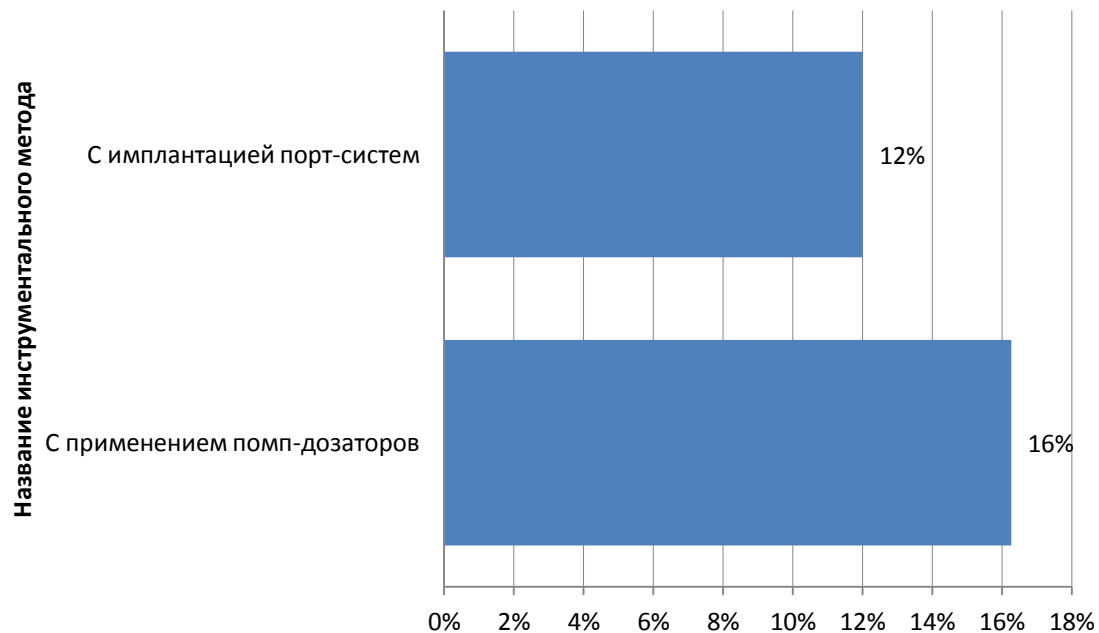




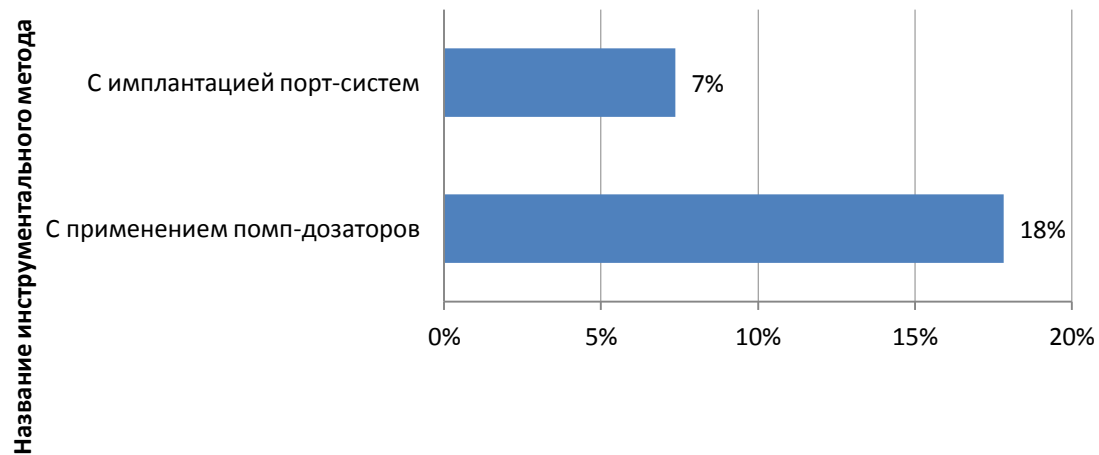
## Частота применения методов детоксикации (n=258)



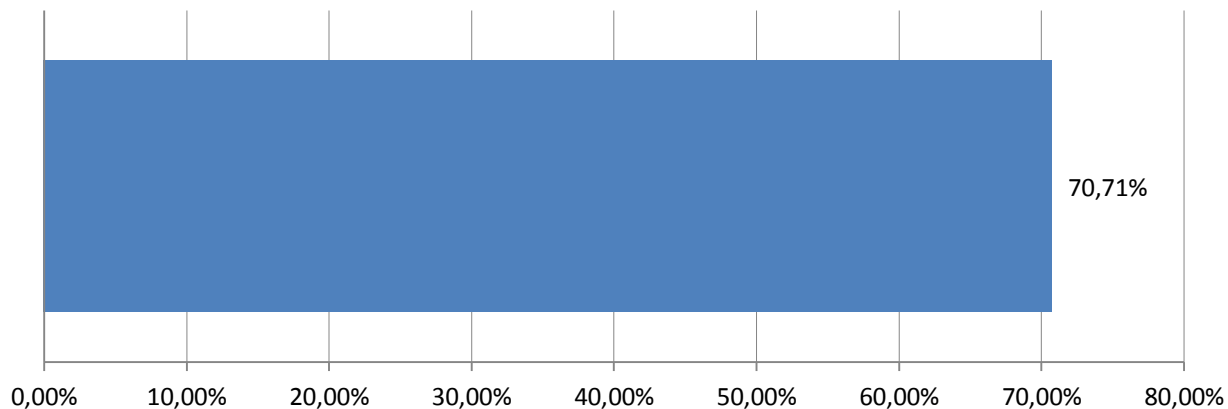
## Частота применения методов регионарного обезболивания (n=258)



## Частота применения методов нутритивной поддержки (n=258)

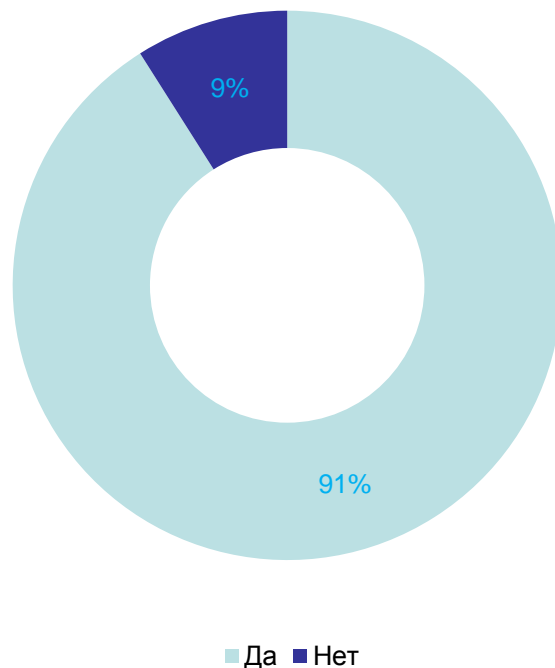


**Оценка респондентами эффективности применения  
инструментальных методов паллиативной медицинской  
помощи для улучшения качества жизни пациентов по 100-  
балльной шкале (n=258):**



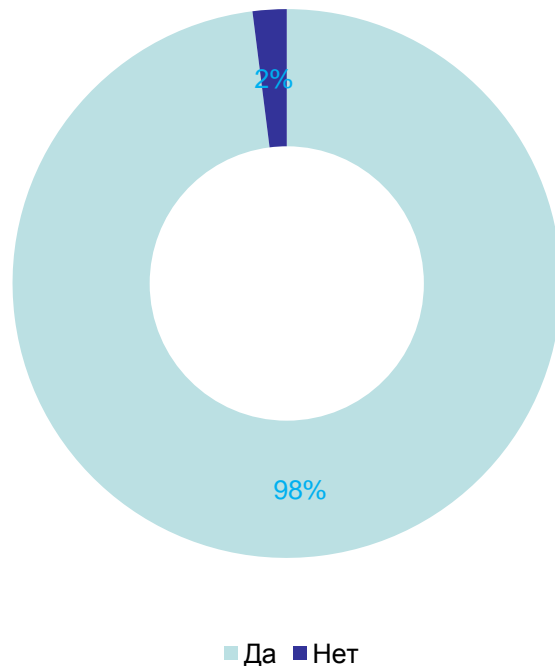
\*- Показано среднее значение

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



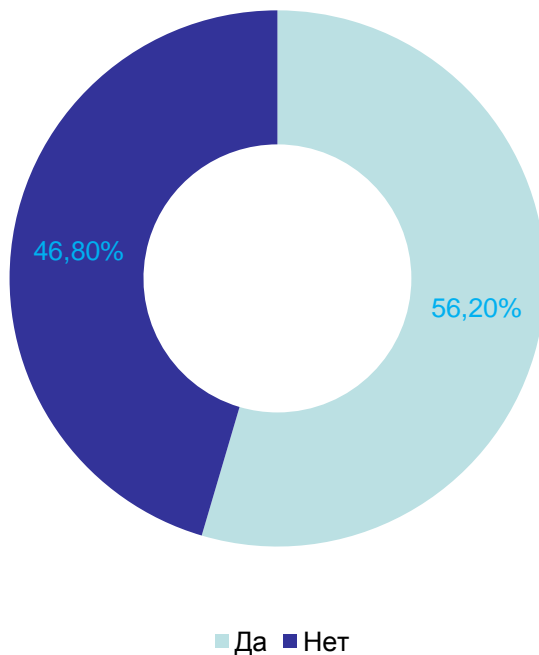
\*- Использовался одиночный выбор

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



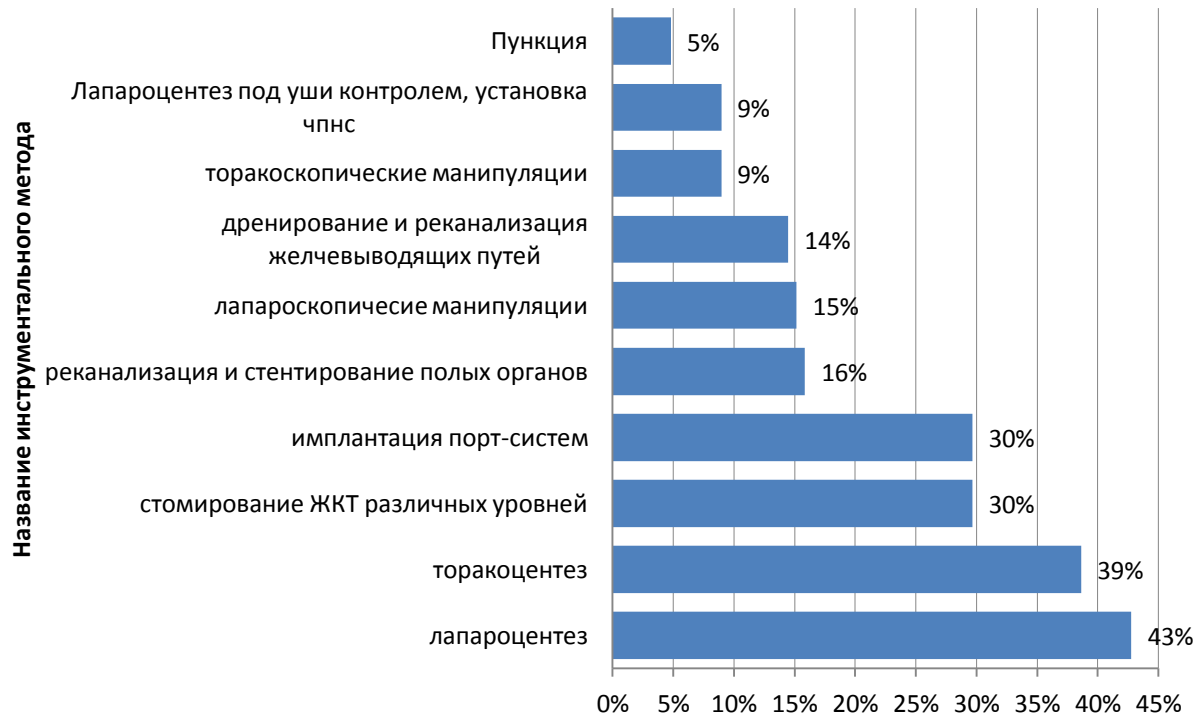
\*- Использовался одиночный выбор

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



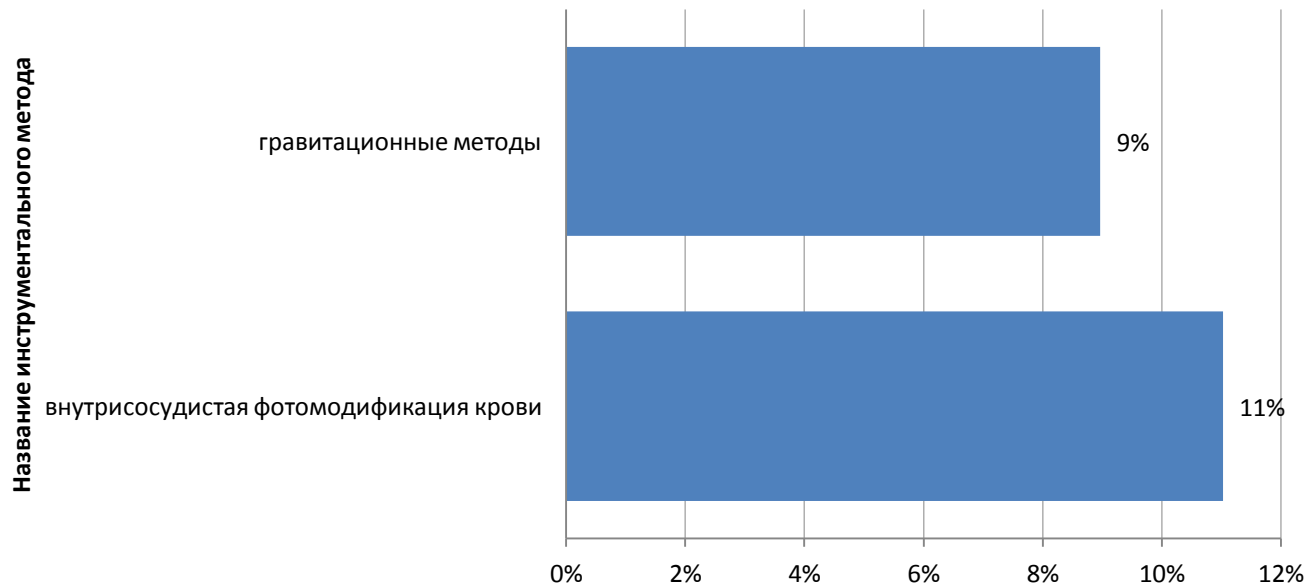
\*- На вопросы (да, нет) использовался одиночный выбор. в остальных случаях можно было выбрать несколько ответов

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

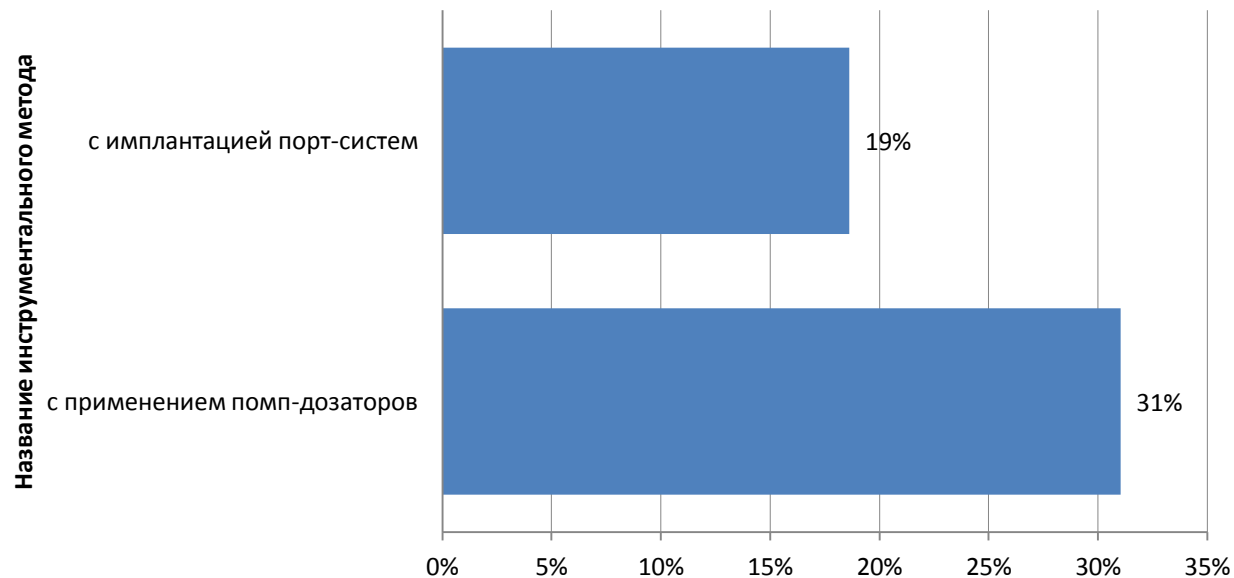




## Перспективы применения методов детоксикации (n= 145)



## 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  
медико-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* ..... ☐  
*патронажной службе паллиативной медицинской помощи* ..... ☐  
*отделении паллиативной медицинской помощи* ..... ☐  
*хосписе* ..... ☐  
*отделении сестринского ухода* ..... ☐  
*центре респираторной 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

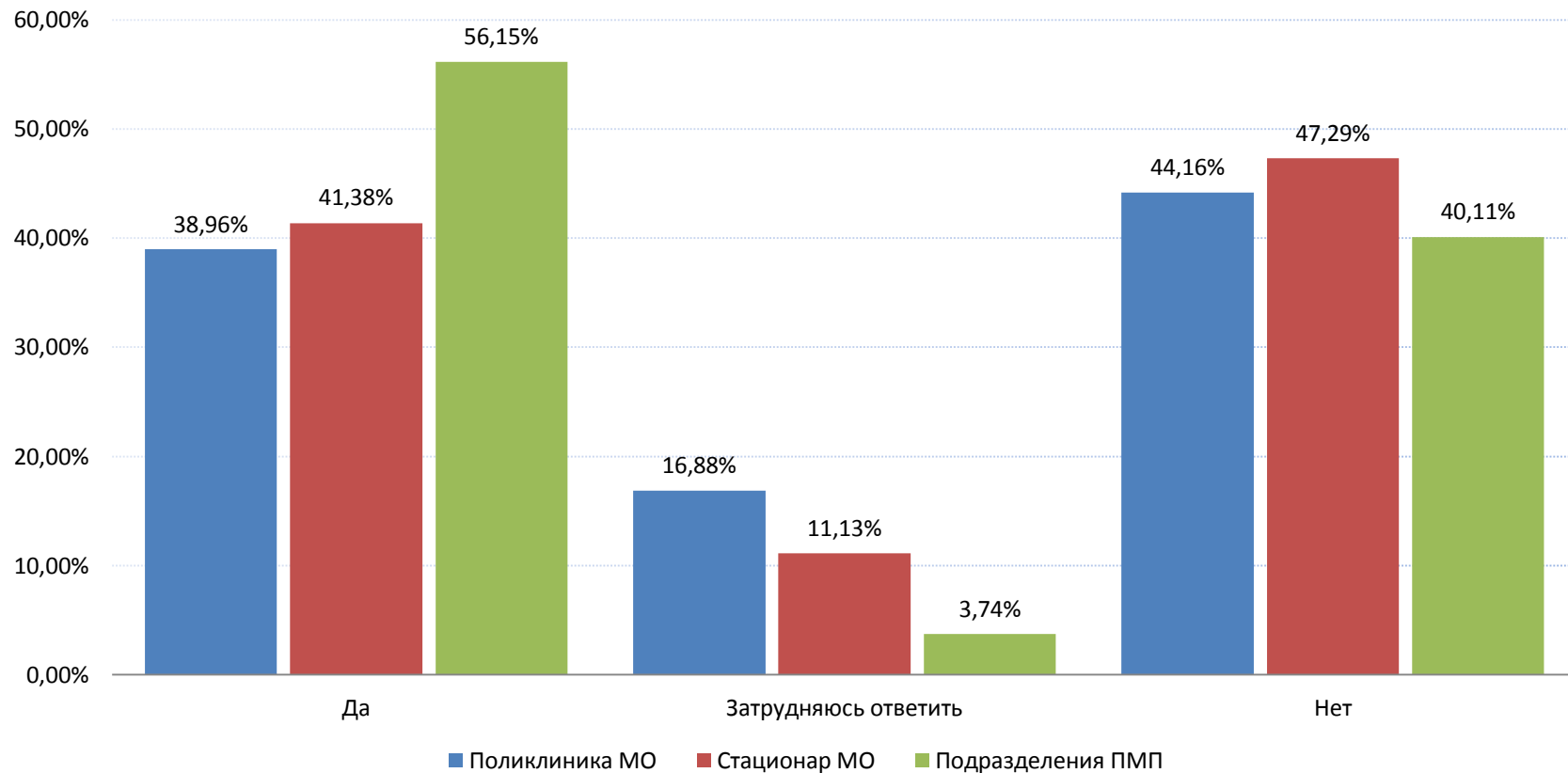
**2. Есть ли в штате Вашей организации врач-психотерапевт или медицинский психолог?**

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

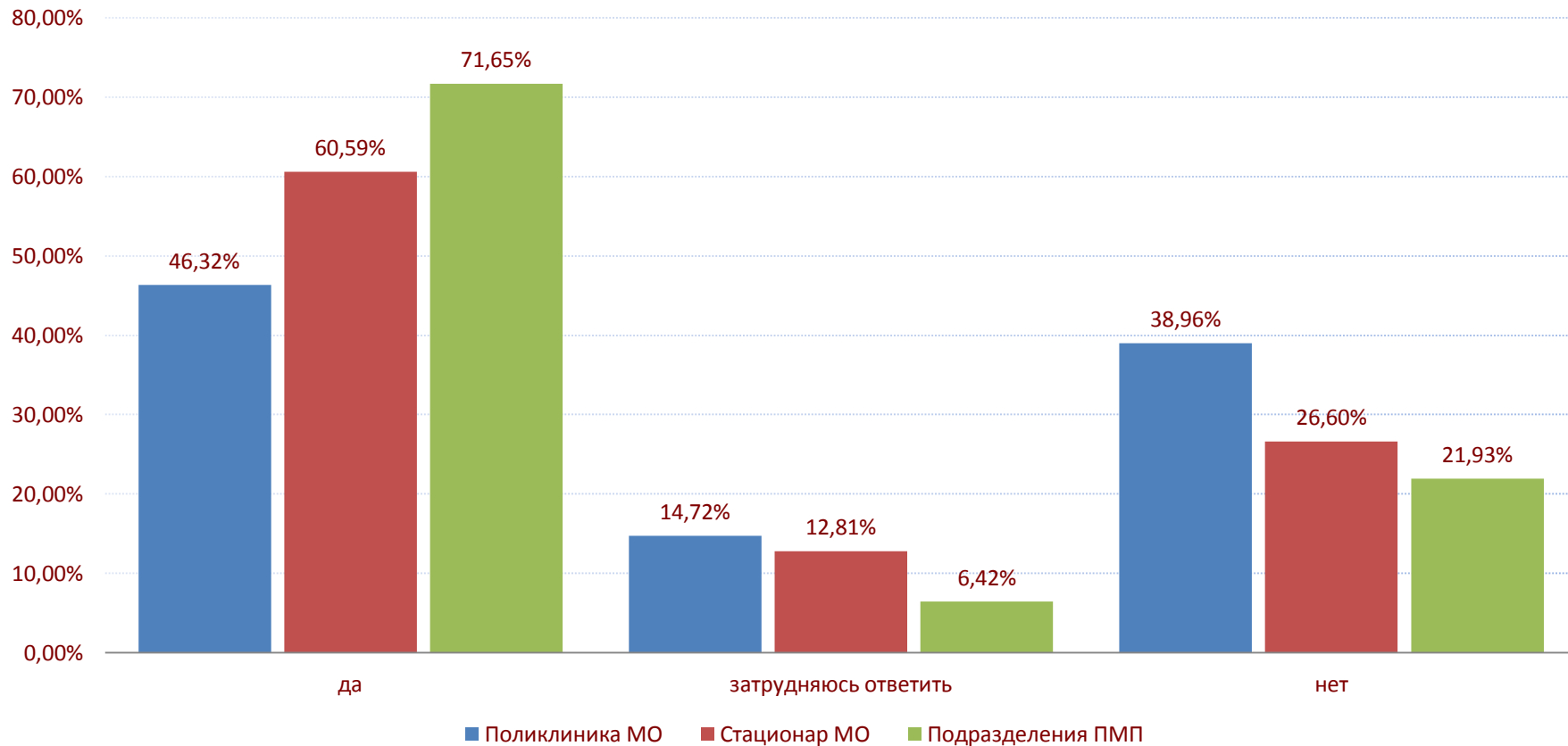
**3. Повышается ли на Ваш взгляд эффективность оказания паллиативной медицинской помощи при осуществлении психологической поддержки?**

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ затрудняюсь ответить

## Наличие в штатном расписании медицинской организации должности врача-психотерапевта

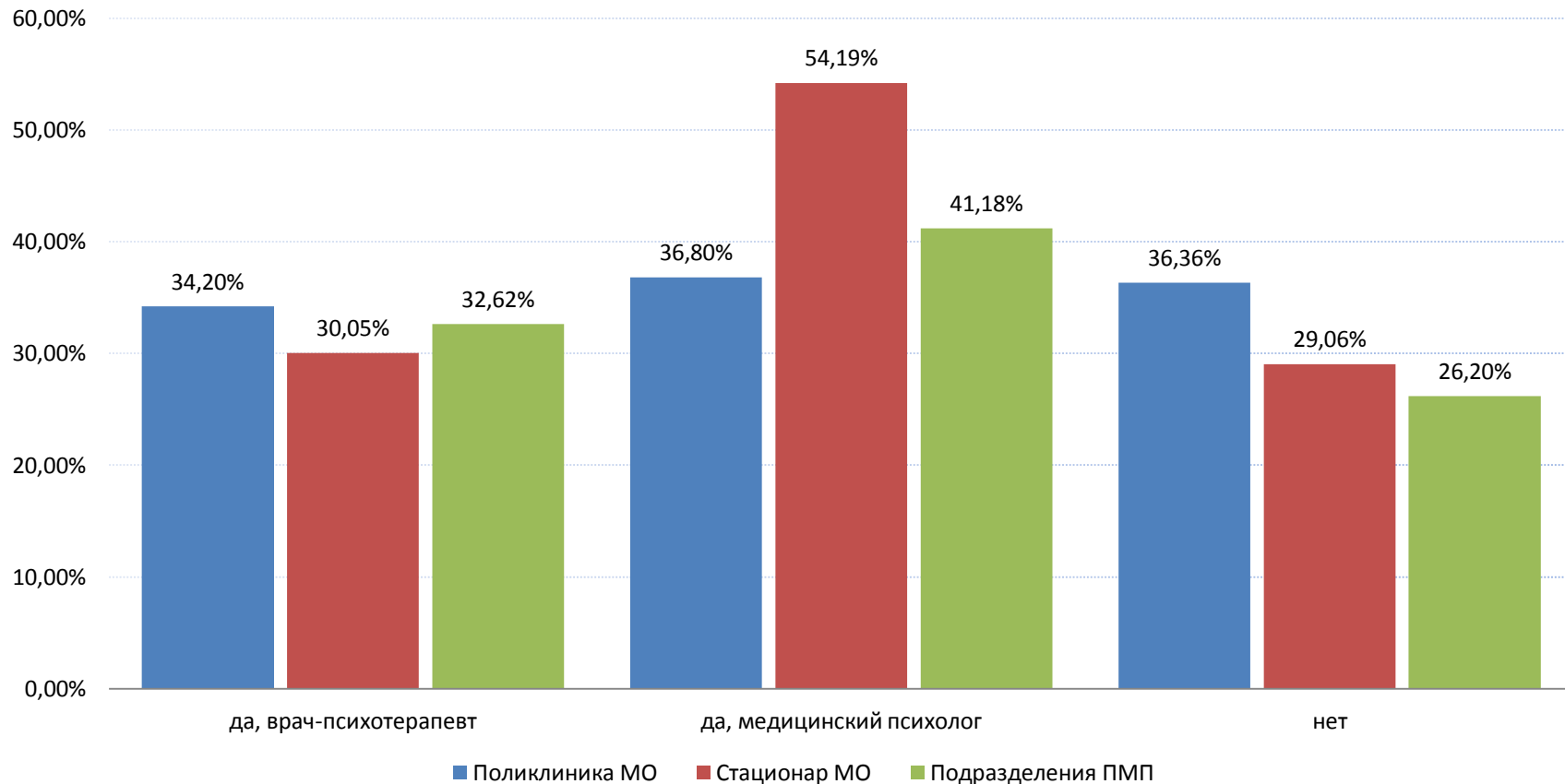


## Наличие в штатном расписании медицинской организации должности медицинского психолога

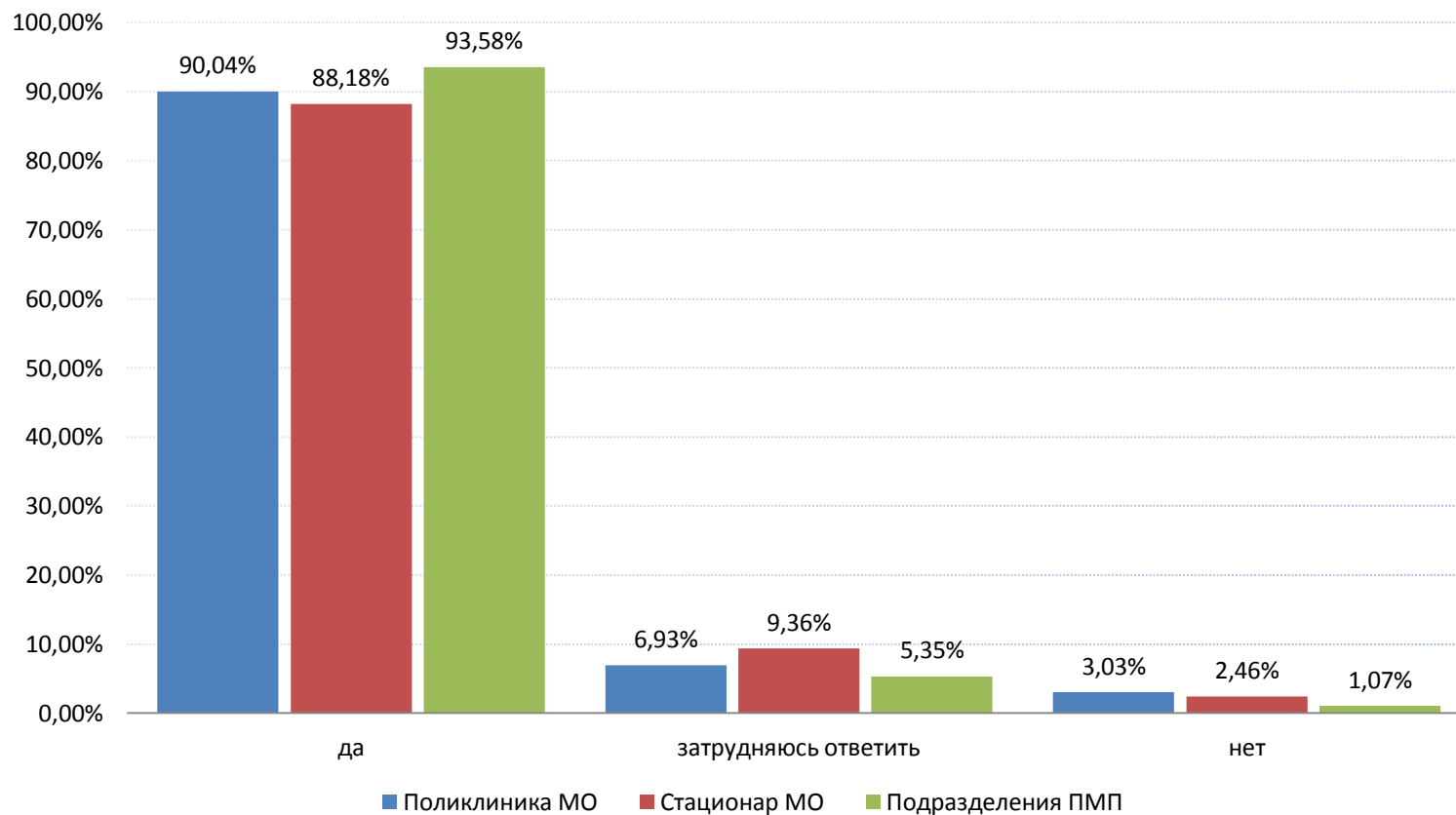




## Физическое наличие в медицинской организации врача-психотерапевта и медицинского психолога



## 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

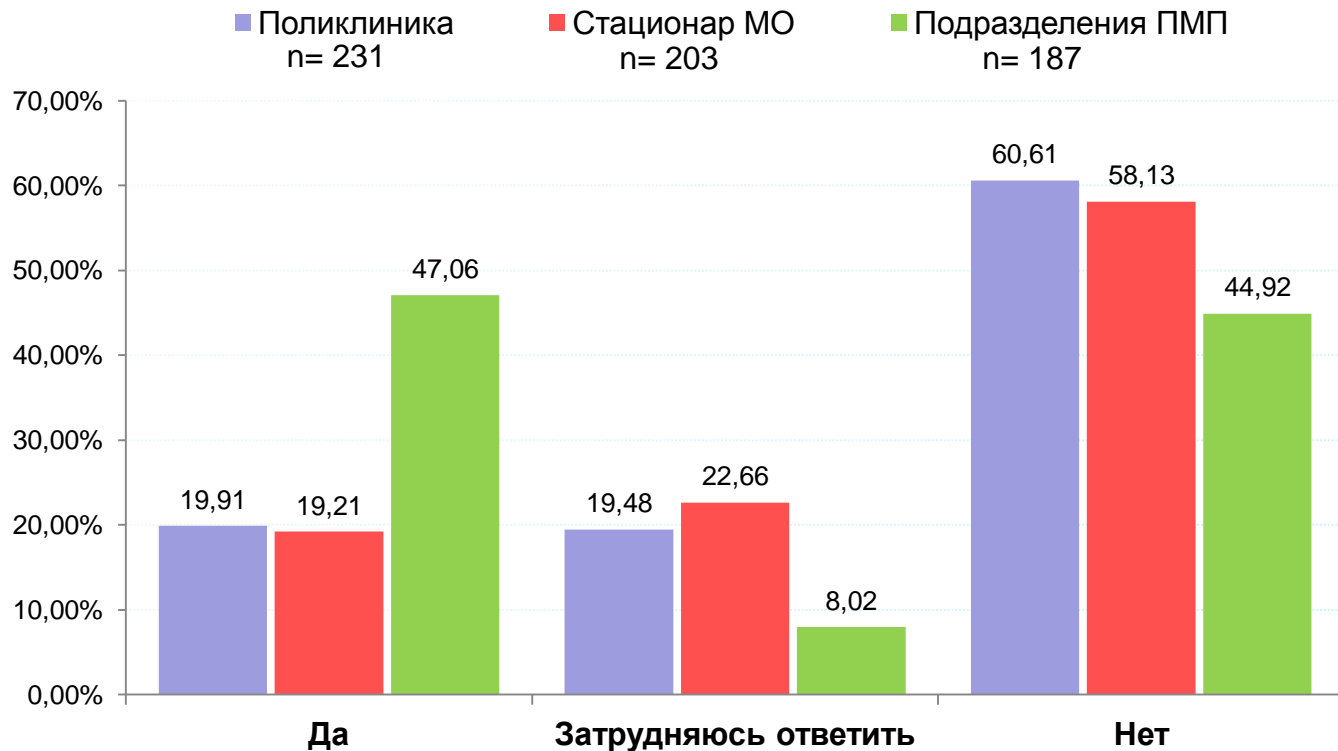
**2. Есть ли в штате Вашей организации специалист социальной работы или социальный работник?**

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

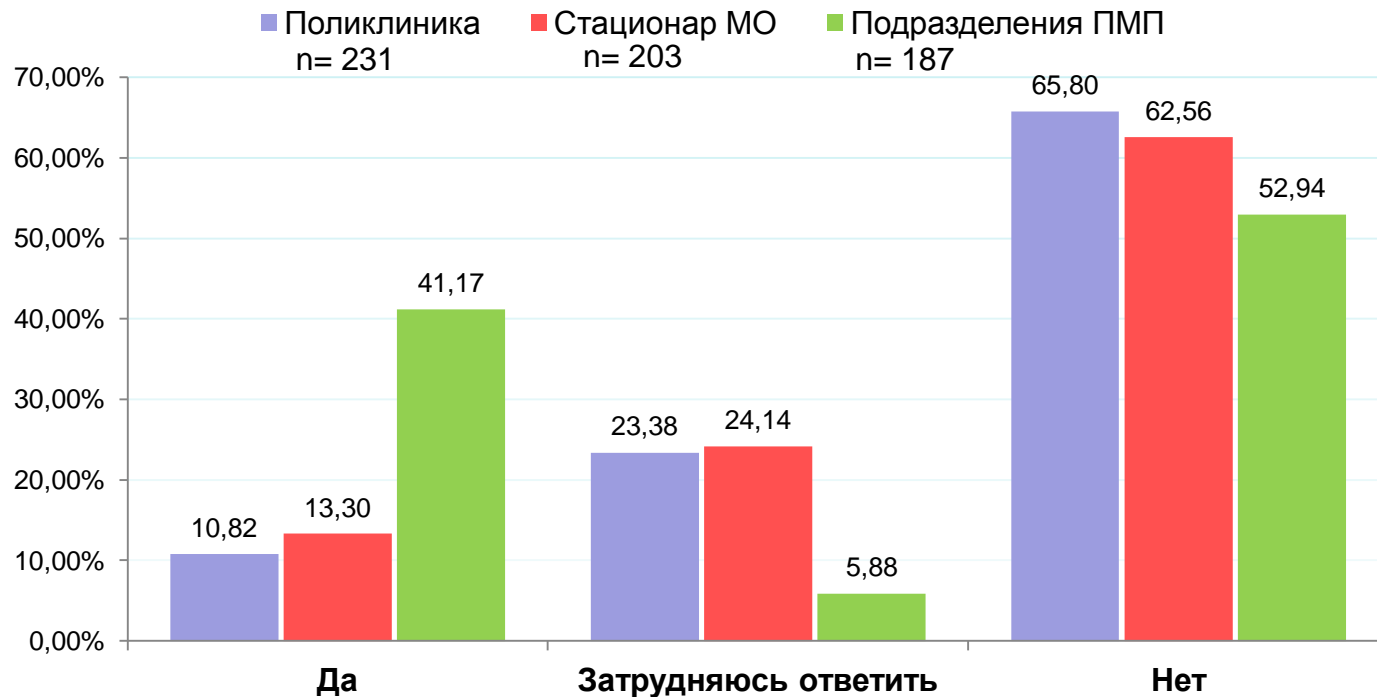
**3. Повышается ли на Ваш взгляд эффективность оказания паллиативной медицинской помощи при осуществлении социальной работы?**

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ затрудняюсь ответить

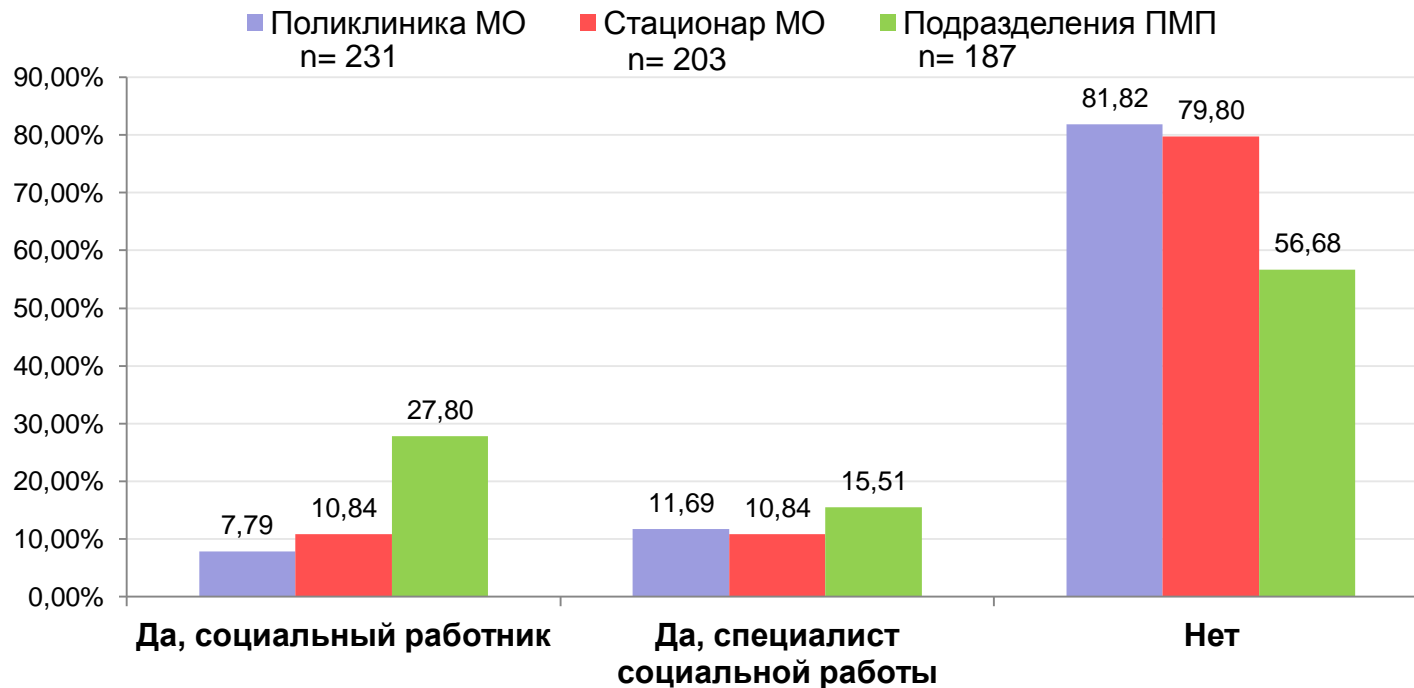
## Наличие в штатном расписании медицинской организации должности специалиста социальной работы



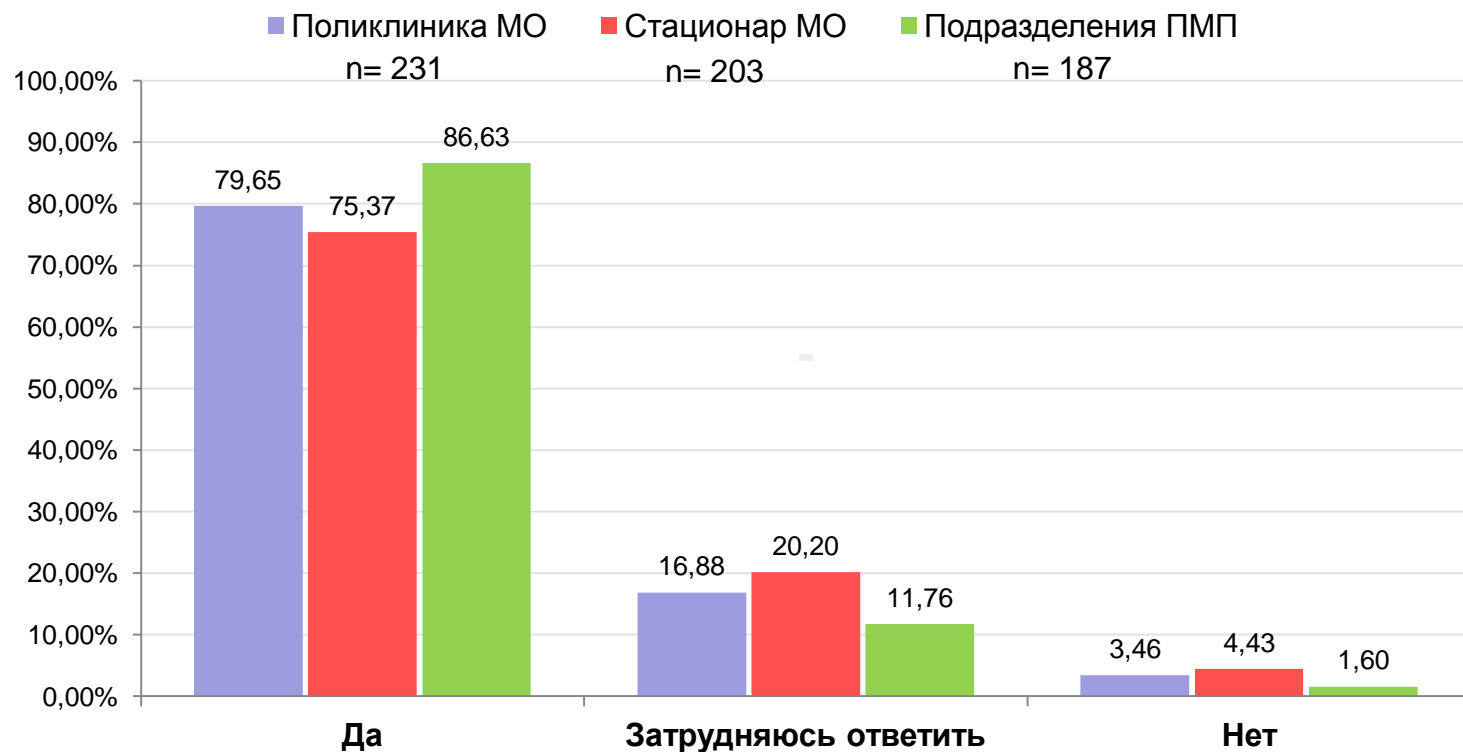
## Наличие в штатном расписании медицинской организации должности социального работника



## 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**

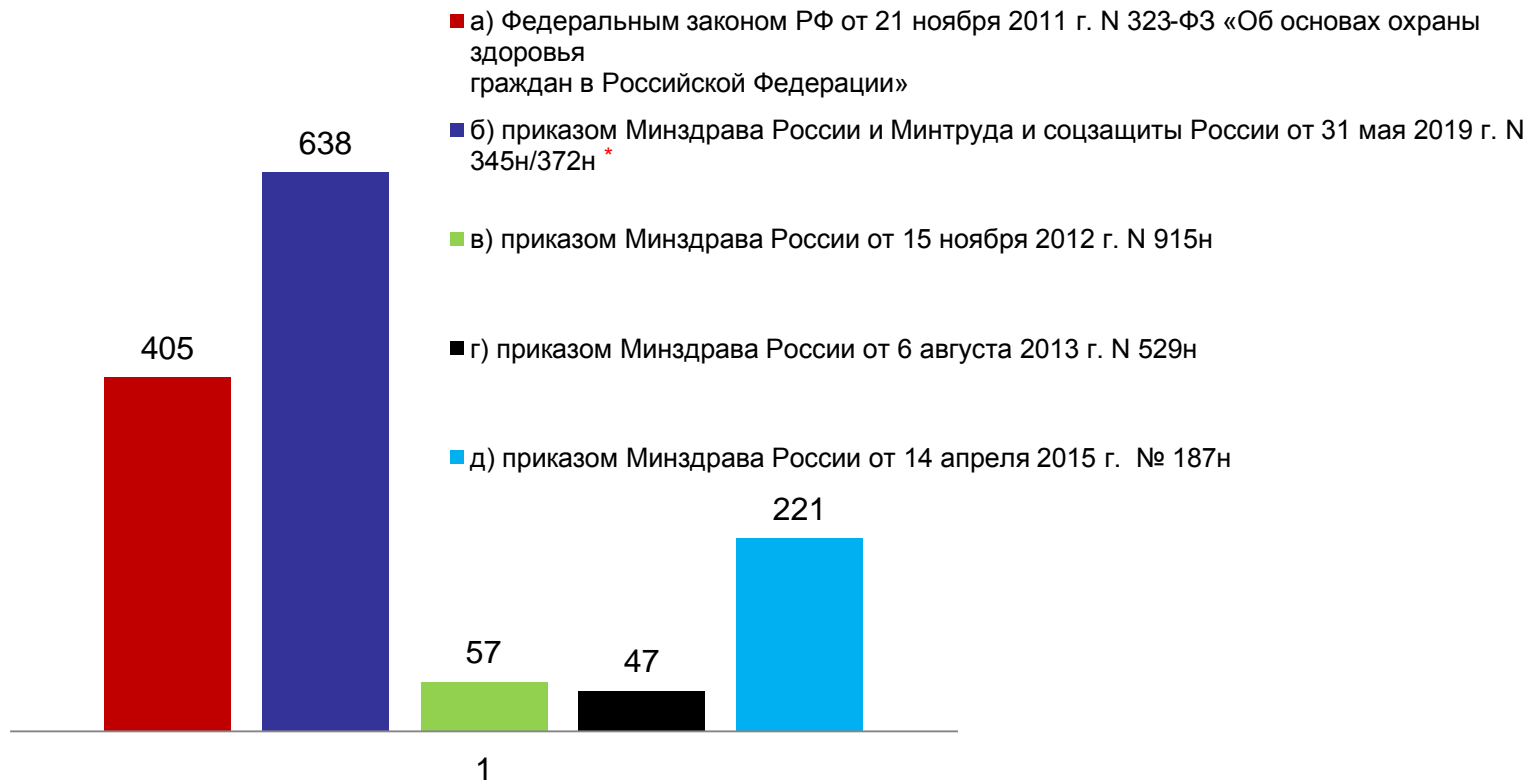
При непосредственном участии кафедры паллиативной медицины разработаны рабочие учебные программы по паллиативной медицинской помощи для дополнительного профессионального образования в вузах



# ПОДГОТОВКА КАДРОВ

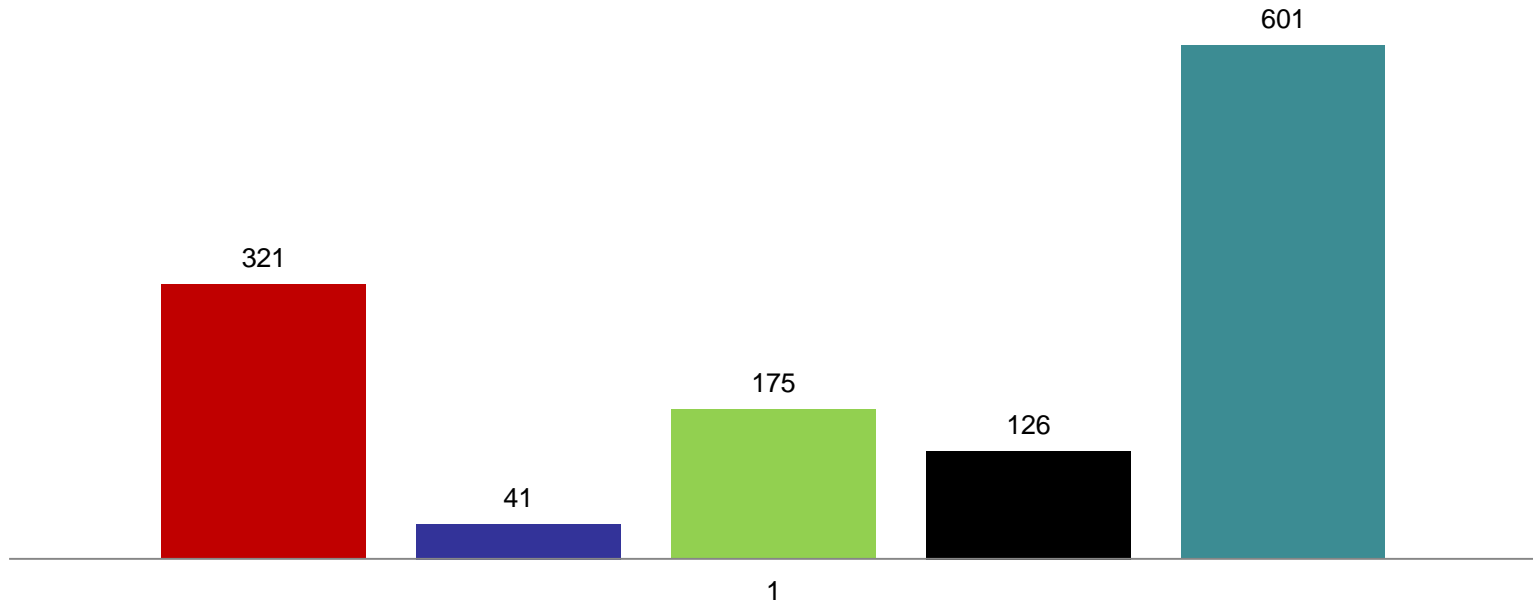
- Внедрить в систему **додипломного и дополнительного профессионального образования** программ обучения по паллиативной медицинской помощи для **подготовки преподавателей и медицинских работников**
- Предусмотреть возможность обучения в **аспирантуре**

# Правила оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению установлены



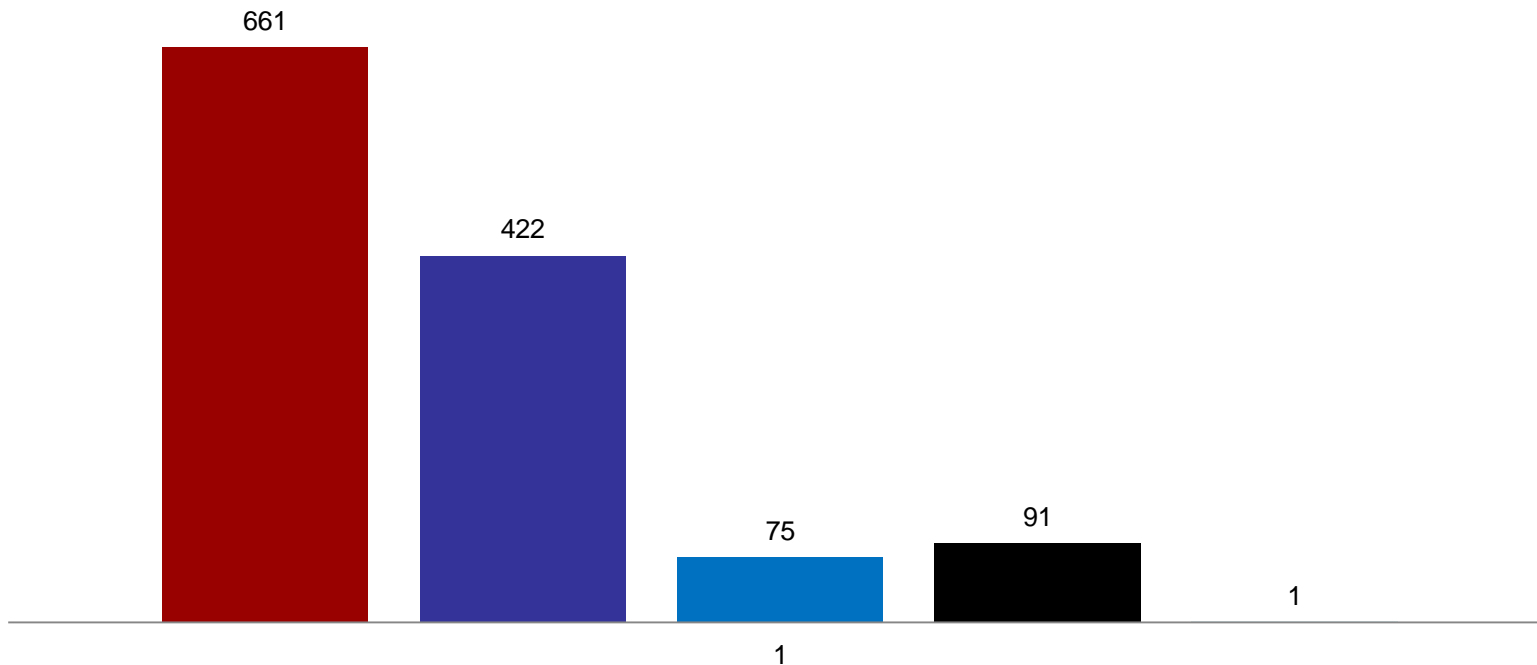
# Паллиативная медицинская помощь классифицируется как

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



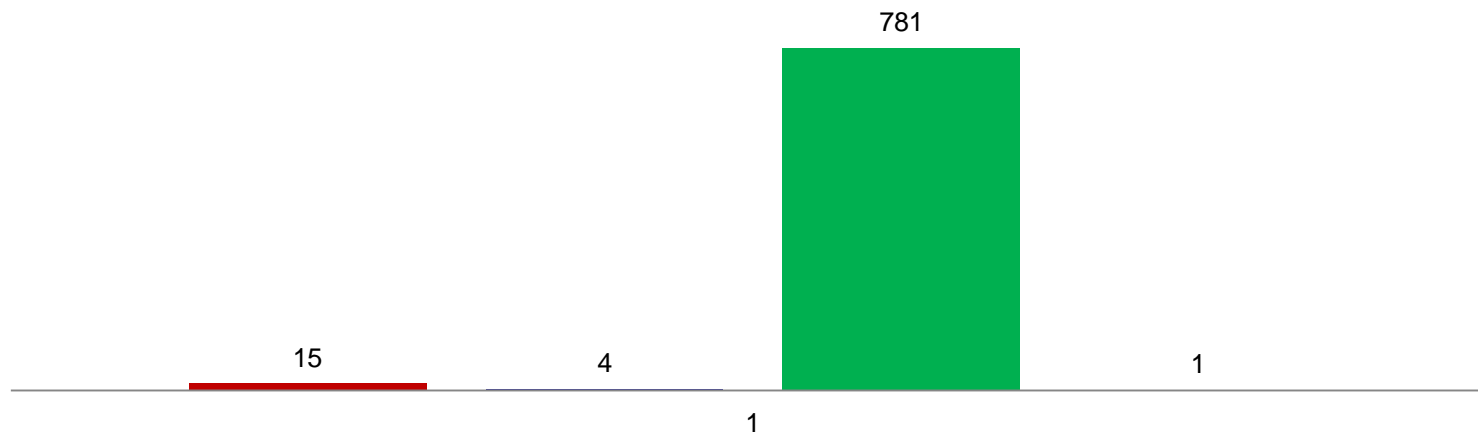
# Пионерами становления паллиативной медицины во всех странах, в том числе и в России, были

■ 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**





# В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

**Вид медицинской помощи:**

**Паллиативная медицинская помощь**

**Где оказывается:**

**В медицинских организациях на основании соответствующей лицензии**

**Кем оказывается:**

**Должность - врач по паллиативной медицинской помощи**

**Трудовые функции:**

**Профессиональный стандарт  
Врач по паллиативной медицинской помощи**

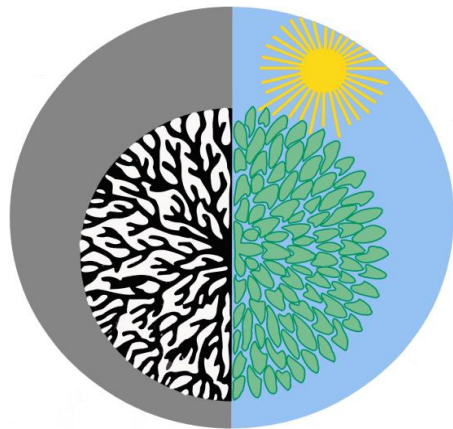
**Дополнительное профессиональное образование:**

**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**





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

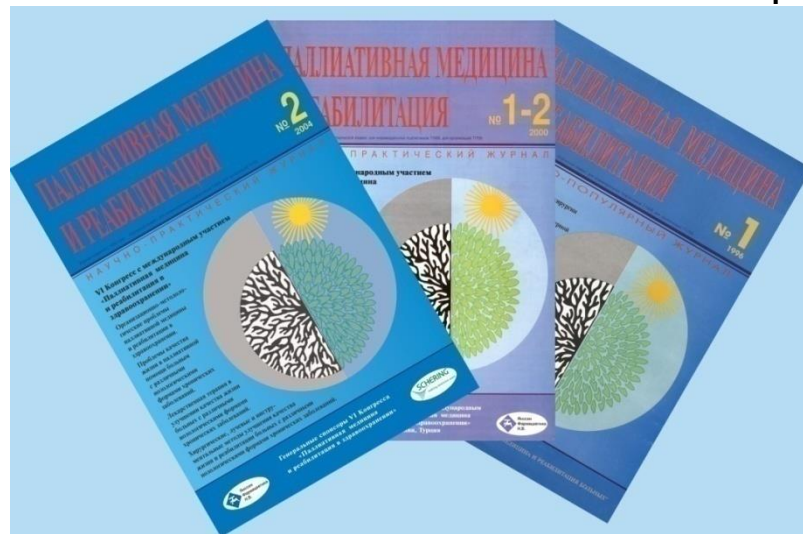
**[www.palliated.ru](http://www.palliated.ru)**

**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



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

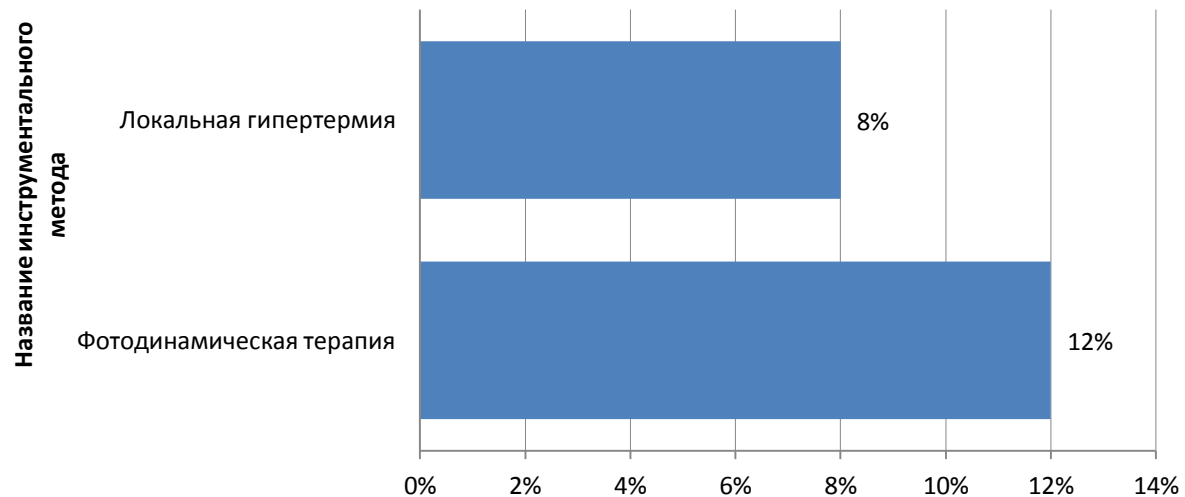
РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ  
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ



# 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](http://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 СОЮЗ  
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!