

Министерство здравоохранения Кузбасса
Государственное казенное учреждение здравоохранения «Кузбасский хоспис»

Нормативно правовое регулирование ПМП в Кузбассе

Сибиль Кирилл Валерьевич

Главный внештатный специалист Минздрава России
по паллиативной медицинской
помощи в Сибирском федеральном округе, к.м.н.

Кемерово, 21.10.2021г.

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.**

ФЗ N 323 от 21.11.2011 г. (в редакции от 06.03.2019 N 18-ФЗ)

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



**МЕДИЦИНСКОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО**



УХОД



**МЕРОПРИЯТИЯ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА**

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО ПО ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

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

Принят Государственной Думой 21 февраля 2019 года
Одобен Советом Федерации 27 февраля 2019 года

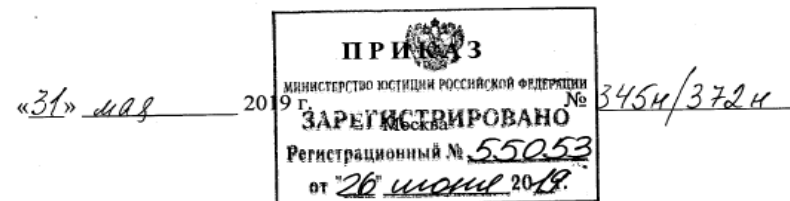
Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2015, № 10, ст. 1403, 1425; № 29, ст. 4397; 2016, № 27, ст. 4219; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415) следующие изменения:

- 1) часть 1 статьи 9 после слов «медицинские организации» дополнить словами «, организации социального обслуживания»;
- 2) пункт 4 части 5 статьи 19 изложить в следующей редакции:
«4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или)



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНТРУД РОССИИ)



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

В соответствии с частью 5 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2019, № 10, ст. 888) п р и к а з ы в а е м:

1. Утвердить Положение 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, согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:
приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 мая 2015 г., регистрационный № 37182);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 193н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2015 г., регистрационный № 37231);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 210н «О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 августа 2018 г., регистрационный № 51925);

Анализ доступности паллиативной медицинской помощи в Кузбассе



ГКУЗ «Кузбасский хоспис» - **30** коек
5 отделений ПМП для взрослого населения – **142** койки
2 отделения для детского населения – **47** коек.

Итого коек на
01.10.21 – **219**



Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи – **6**



Кабинеты ПМП – **23**

Анализ доступности паллиативной медицинской помощи в Кузбассе

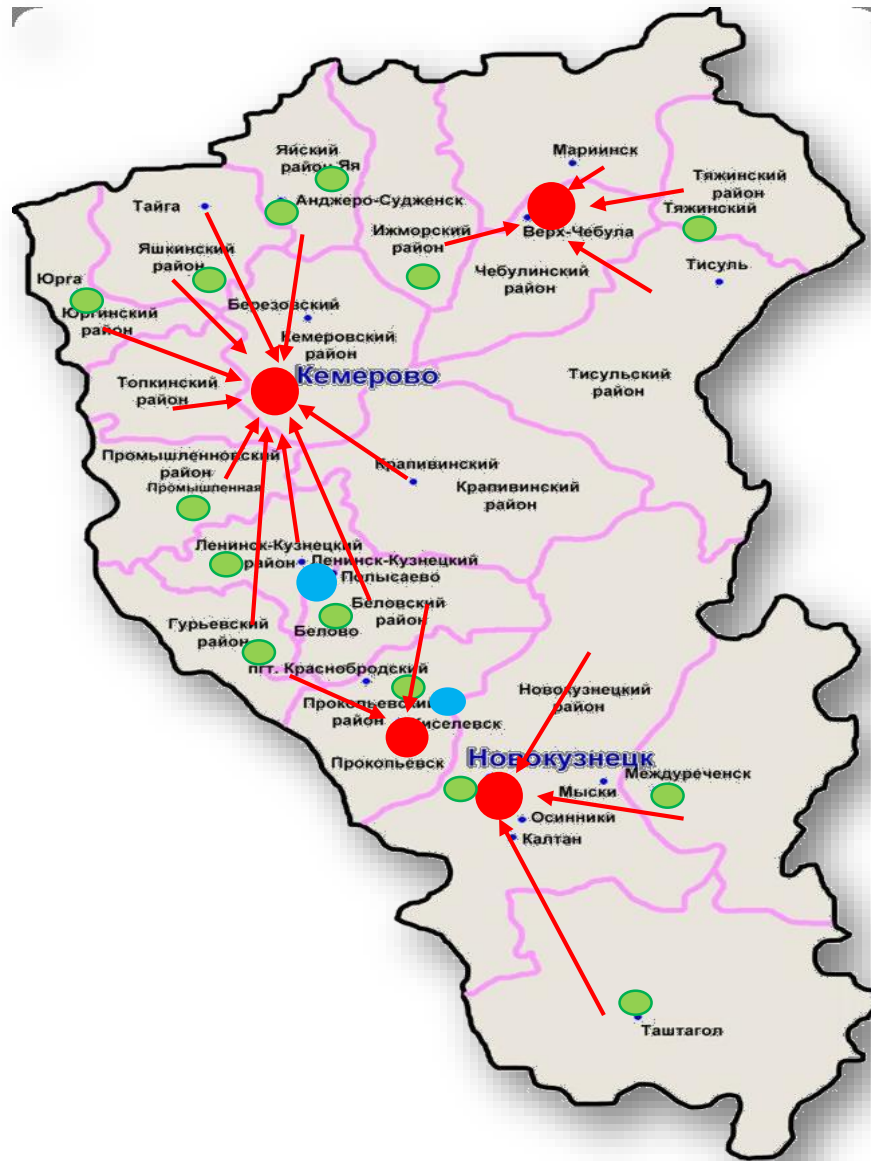


▶ 2 дома сестринского ухода - **118** коек


▶ 17 отделение сестринского ухода в
16 медицинских организациях - **365**
коек

483

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПМП В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ - КУЗБАССЕ - ДОСТУПНОСТЬ



- отделения ПМП, Хоспис
- дома сестринского ухода
- отделения сестринского ухода
- ← маршрутизация пациентов


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

« 26 » 01 2021 № 226

г. Кемерово

Об организации отделений паллиативной медицинской помощи и отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи на территории Кемеровской области – Кузбасса

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «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 № 55053), постановления Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 25 декабря 2019 года № 738 «Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» на 2019 – 2024 годы»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить маршрутизацию взрослых пациентов и пациентов детского возраста, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, согласно приложениям №1, 2 к настоящему приказу.
2. Главным врачам ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница» (Козлова О.Л.), ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1» (Мальчиков В.М.), ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» (Вереина Л.В.), ГБУЗ КО «Юргинская районная больница» (Смирнов А.Л.) организовать отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым в срок до 01.06.2021 г.
3. Главному врачу ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница» (Козлова О.Л.) организовать отделение паллиативной медицинской помощи взрослым (20 коек) в срок до 01.06.2021 г.

Функции центра координации

1. координация деятельности и информационная поддержка государственных медицинских организаций
2. организация участия врачей по паллиативной медицинской помощи в заседаниях врачебных комиссий
3. ведение мониторинга
4. формирование заявок, распределение и перераспределение медицинских изделий и расходных материалов для использования на дому и в стационаре
5. контроль за использованием и перераспределением наркотических анальгетиков, психотропных препаратов и адьювантных лекарственных средств используемых с паллиативной целью
6. контроль за использованным оборудованием на дому и в стационаре
7. ведение единого реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи
8. организация маршрутизации пациентов в соответствии с приказом МЗ Кузбасса № 226
9. организация обучения медицинских работников по паллиативной медицинской помощи

Проект приказа

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

« ____ » _____ 2021

№ _____

г. Кемерово

Об организации Центра координации оказания паллиативной медицинской помощи в Кемеровской области-Кузбассе

В соответствии с подпунктом 1.7. пункта 1 плана мероприятий «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2019 – 2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 25 декабря 2019 года № 738, и в целях совершенствования оказания паллиативной медицинской помощи,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение по организации работы Центра координации оказания паллиативной медицинской помощи в Кемеровской области - Кузбассе согласно приложению № 1 к настоящему приказу (далее по тексту – Центр координации);

1.2. перечень государственных медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь взрослому и детскому населению согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

2. Главному врачу ГКУЗ «Кузбасский хоспис» (Сибиль К.В.):

2.1 организовать Центр координации на базе ГКУЗ «Кузбасский хоспис» в срок до 01.11.2021 года в соответствии с положением работы согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

3. Директору ГАУЗ «Кузбасский медицинский информационно аналитический центр» (Н.Е. Кених) обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте Министерства здравоохранения Кузбасса.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Зеленину Е.М.

Министр

М.В. Малин



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

от 14.10. 2021 г.

№ 3047

г. Кемерово

О проведении мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в Кемеровской области-Кузбассе

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации №345н/372н «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» от 31.05.2019, письма Минздрава №17-5/10/2-4532 от 12.07.2018

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям государственных медицинских организаций Кузбасса, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, обеспечить предоставление информации по мониторингу системы оказания паллиативной медицинской помощи в Кемеровской области-Кузбассе (далее – мониторинг ПМП) через Интернет-портал (адрес в сети Интернет - <http://monitor.kuzdrav.ru/>) за 2021 год до 15.01.2022, путем заполнения отчетной формы «Паллиативная помощь» (приложения 1-5 настоящего Приказа). Далее информацию предоставлять ежеквартально с нарастающим итогом до 10 числа месяца, следующего за отчетным, с предоставлением годового отчета в конце IV квартала.

2. Главному областному специалисту по паллиативной медицинской помощи (Сибиль К.В.) обеспечить:

2.1. консультативно-методическую помощь государственным медицинским организациям по заполнению мониторинга ПМП;

2.2. контроль за корректностью отчетной информации по соответствующим разделам мониторинга, формирование предложений по корректировке информации, содержащейся в сводном отчете, в том числе в случае изменения формы отчета;

3. Директору ГАУЗ «Кузбасский медицинский информационно-аналитический центр» (Кених Н.Е.) обеспечить:



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

от 14.10. 2021 г.

№ 3158

г. Кемерово

О ведении мониторинга медицинских изделий и автомобилей, используемых в паллиативной медицинской помощи Кемеровской области -Кузбасса

С целью внесения сведений о медицинских изделиях и автомобилях для паллиативной службы в автоматизированную систему мониторинга медицинской статистики Минздрава России на портале aspmms в связи с необходимостью ежемесячного заполнения мониторинга медицинских изделий и автомобилей, закупленных в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи (далее мониторинг закупок медицинских изделий и автомобилей),

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить отчетные формы:

1.1. Сведения о медицинских изделиях, закупаемых в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи согласно приложению №1 к настоящему приказу;

1.2. Сведения о медицинских изделиях, закупленных в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи согласно приложению №2 к настоящему приказу;

1.3. Сведения об автомобилях, закупаемых в рамках субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи согласно приложению №3 к настоящему приказу;

Нормативно-правовое регулирование


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)


П Р И К А З
16 ноября 2017г Москва № *913*


**Об утверждении
методических рекомендаций по определению
потребности в наркотических средствах и психотропных веществах,
предназначенных для медицинского применения**

П р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемые методические рекомендации по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения.

Министр  В.И. Скворцова


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)


МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № *44808*
от *20 ноября 2016г.*

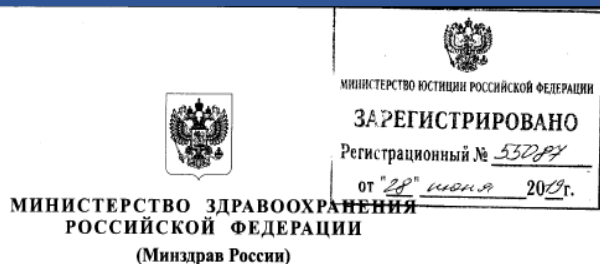
П Р И К А З
1 декабря 2016г. Москва № *917н*

**Об утверждении
нормативов для расчета потребности
в наркотических и психотропных лекарственных средствах,
предназначенных для медицинского применения**

В соответствии с пунктом 4 Правил хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1148 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 4, ст. 394; № 25, ст. 3178; 2011, № 18, ст. 2649; № 42, ст. 5922; № 51, ст. 7534; 2012, № 1, ст. 130; № 27, ст. 3764; № 37, ст. 5002; 2013, № 8, ст. 831; 2014, № 15, ст. 1752; 2015, № 33, ст. 4837; 2016, № 35, ст. 5349), и подпунктом 5.2.166 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013, № 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4969; 2015, № 2, ст. 491; № 12, ст. 1763; № 23, ст. 3333; 2016, № 2, ст. 325; № 9, ст. 1268; № 27, ст. 4497; № 28, ст. 4741; № 34, ст. 5255), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые нормативы для расчета потребности в наркотических лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения.
2. Установить, что нормативы для расчета потребности в психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения, определяются юридическими лицами путем расчета усредненных данных

Нормативно-правовое регулирование



ПРИКАЗ

31 мая 2019 г.

№ 348н

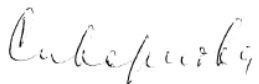
Москва

Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому

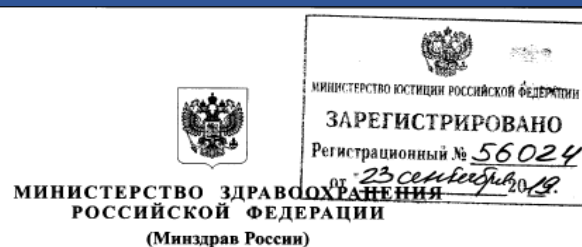
В соответствии с частью 4 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 8415; 2019, № 10, ст. 888) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемый перечень медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому.

Министр



В.И. Скворцова



ПРИКАЗ

10 октября 2019 г.

№ 505н

Москва

Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи

В соответствии с абзацем тридцать первым раздела II Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 1506 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 51, ст. 8013; 2019, № 16, ст. 1947), п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемый Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи.

Министр



В.И. Скворцова



Об организации длительной респираторной поддержки в домашних условиях при оказании паллиативной медицинской помощи

В целях совершенствования организации оказания паллиативной медицинской помощи на территории Кемеровской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 348 от 31.05.2019 «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н/345н от 31.05.2019 «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», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 505н от 10.07.2019 «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. форму информированного согласия на проведение длительной респираторной поддержки на дому ребенку (0 - 17 лет), согласно приложению № 1 к настоящему приказу;
 - 1.2. форму информированного согласия на проведение длительной респираторной поддержки на дому взрослого пациента, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

Субсидии на развитие ПМП в Кузбассе

- План – **105 913 300,000**
- Фактически освоено – **74 159 959,83** | **70%**
 - амбулаторная помощь (оборудование) – 21 732 747,05
 - амбулаторная помощь (лекарственные препараты, расходные материалы) – 3 517 305,51
 - наркотические анальгетики – 35 936 960,92
 - оборудование в стационар – 12 972 946,35
- Количество контрактов (30.09.2021г) - 29

Медицинское оборудование 2021 г

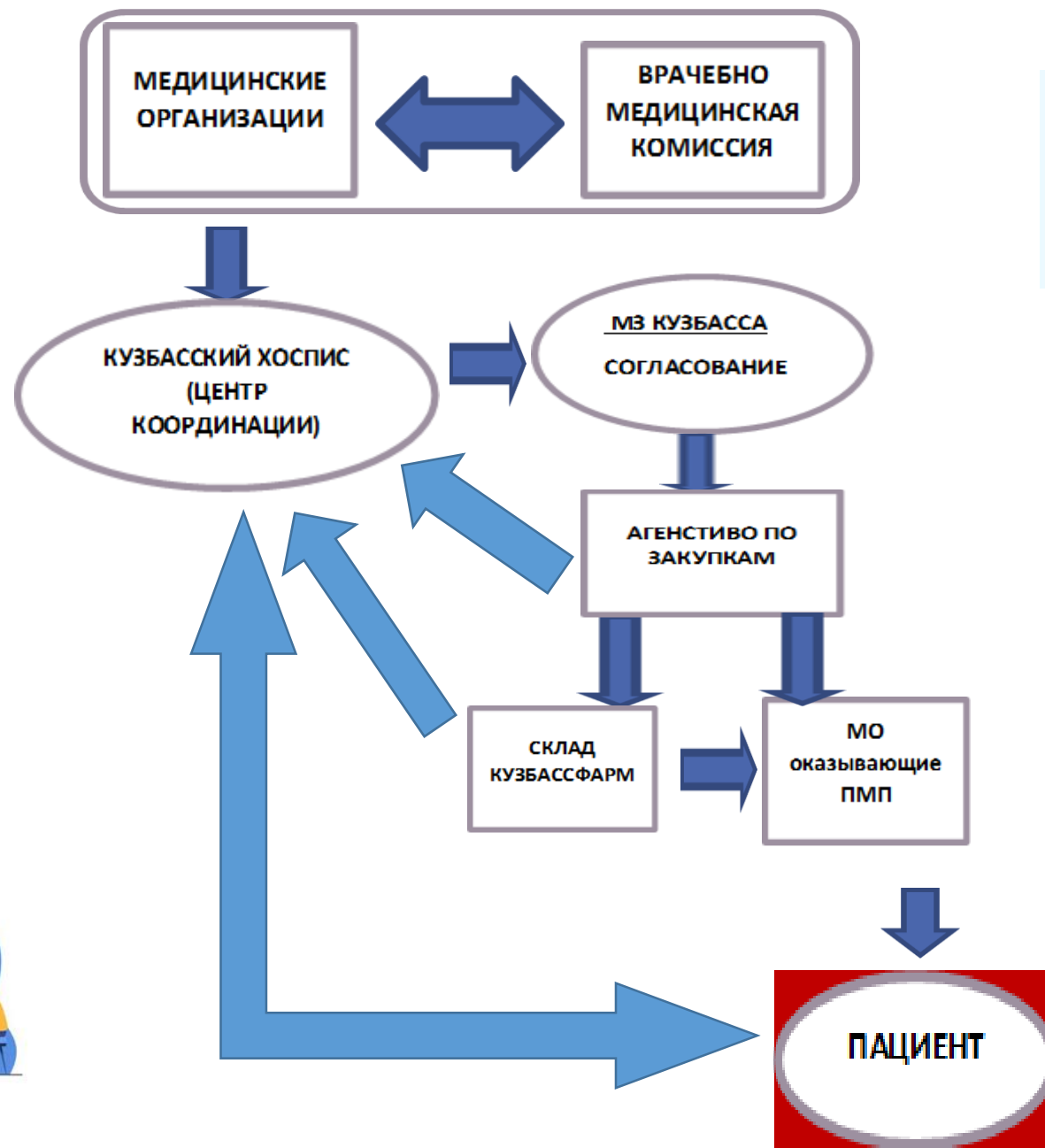
№	Наименование	отделений ПМП	Выездная служба	Всего (2021 г)
1	ИВЛ	4	10	14
2	Кислородный концентратор	6	17	23
3	Инсуфлятор-аспиратор	7	11	18
4	Кровать функциональная	39		39
5	Вакуумный электроотсос	9	28	37
6	Мешок Амбу	4	12	16
7	Холодильник медицинский	2		2
8	Монитор больного		5	5
9	Портативный электрокардиограф	1	2	3
10	Устройство для поднятия и перемещения пациента	2		2
11	Тумбочка прикроватная	45		45
12	вертикализатор	5		5
13	Матрац противопролежневый	30		30
14	Матрац с подогревом	6		6
				245



Медицинские изделия

№	Наименование	Количество закупленного МО (всего)	2018	2019	2020	2021
1	ИВЛ	50	6	14	16	14
2	Кислородный концентратор	222	50	56	93	23
3	Инсуфлятор-аспиратор	39		4	17	18
4	Кровать функциональная	375	324	10	2	39
5	Пульсоксиметр	107			107	
6	Вакуумный электроотсос	63		2	24	37
7	Мешок Амбу	17			1	16
8	Насос инфузионный	2			2	
9	Пикфлоуметр	1			1	
10	Помпа для энтерального питания	1			1	
11	Стойка медицинская	6			6	
12	Устройство для очищения дыхательных путей	1			1	
13	Ингалятор аэрозольный	10			10	
14	Ингалятор ультразвуковой	4			4	
15	Увлажнитель дыхательной смеси	8			8	
16	Холодильник медицинский	5		3		2
17	Монитор больного	10		5		5
18	Портативный электрокардиограф	5		2		3
19	Отсасыватель	38	26	12		
20	Кресло для принятия душа	2		2		
21	УФО установка	19		19		
22	Прикроватное кресло	15		15		
23	Шкаф для хранения лекарственных препаратов	2		2		
24	Устройство для поднятия и перемещения пациента	4		2		2
25	Тумбочка прикроватная	114		69		45
26	Мобильная реанимационная тележка	2		2		
27	вертикализатор	5				5
28	Матрац противопролежневый	30				30
29	Матрац с подогревом	6				6

АЛГОРИТМ ПЕРЕДАЧИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ



ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ/ДООСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ ОБОРУДОВАНИЕМ МО ПМП

Анализ стандарта оснащения
структурного подразделения МО в
соответствии с приказом
МЗ РФ № 345н/ МТ РФ № 372н от
31.05.2019

Ежегодная заявка от МО на
медицинское оборудование, в т.ч. для
использования на дому

**Дооснащение медицинским
оборудованием МО**

Закупка
медицинского оборудования:
Агентство по закупкам в сфере
здравоохранения

Согласование :
1. Главный областной специалист
по ПМП ;
2. МЗ Кузбасса

Взаимодействие с организациями социального обслуживания:

- ГАУ «Журавлевский дом-интернат»
- МБУ «Комплексный центр социального обслуживания» всех районов города Кемерово
- МКУ «Центр социального обслуживания» г. Прокопьевск
- Управление социальной защитой Яйского муниципального округа

Переведены в организации социального обслуживания за 9 месяцев 2021 г – 96 человек
Сведения переданные в организации социального обслуживания – 335 человек

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ КУЗБАССА

П Р И К А З
От 06.05.2020 № /1093

О взаимодействии медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, стационарных организаций социального обслуживания Кемеровской области, органов местного самоуправления, уполномоченных на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере социальной поддержки и социального обслуживания населения, органов местного самоуправления, ответственных за прием документов от граждан для предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи, и утверждении формы информированного добровольного согласия гражданина на передачу сведений о нем в целях возможного предоставления паллиативной медицинской помощи, социальных услуг

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н/345н от 31.05.2019 «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» п р и к а з ы в а е м:

1. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, организовать взаимодействие указанных организаций (далее – медицинские организации):

1.1. С органами местного самоуправления, уполномоченными на осуществление отдельных государственных полномочий в сфере социальной поддержки и социального обслуживания населения, органами местного самоуправления, ответственными за прием документов от граждан для предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания (далее - уполномоченные органы) – в части направления обращения, указанного в абзаце третьем пункта 4 Порядка взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ КУЗБАССА

П Р И К А З

О проведении мониторинга взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам Кемеровской области-Кузбасса паллиативной медицинской помощи и дальнейшего предоставления полученных сведений в автоматизированную систему мониторинга медицинской статистики Российской Федерации

« » сентября 2021 г.

№

г. Кемерово

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации №345н/372н «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» от 31.05.2019, письма Минздрава №17-5/2807 от 27.08.2020, письма Минздрава РФ 17-5/620 от 01.03.2021 п р и к а з ы в а е м:

1. Руководителям государственных медицинских организаций Кузбасса, оказывающих паллиативную медицинскую помощь (далее – медицинских организаций), обеспечить:

1.1. предоставление информации по мониторингу взаимодействия подведомственных медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам Кемеровской области-Кузбасса

Помощь волонтеров и общественных организаций



Обучение специалистов по вопросам оказания ПМП

Для врачей-специалистов:

- ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, цикл «Паллиативная медицинская помощь» 72 часа; (обучено 20 врачей, до конца года будет обучено – 20 врачей)

Для среднего медицинского персонала:

- ГБПОУ Кузбасский медицинский колледж» - цикл «Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалистов сестринского дела» с выдачей сертификатов по специальности «Сестринское дело», 72-144 часа;

На базе ГКУЗ «Кузбасский хоспис»:

- Проведение обучающих семинаров/лекций с выездом в МО первичной медико-санитарной помощи по вопросам организации ПМП, лечения ХБС и порядка назначения, выписывания и оформления рецептов на НС и ПВ специалистами по ПМП – **24**
- Организация и проведение конференций, семинаров, участие в конгрессах, семинарах, круглых столах, конференциях – **3**
- Санитарно-просветительская работа среди населения по вопросам оказания ПМП через СМИ - **1**

Обучение сотрудников паллиативной медицинской помощи в Кузбасском хосписе



ВКС с Министерством здравоохранения
12.10.2021 г

Важные вопросы:

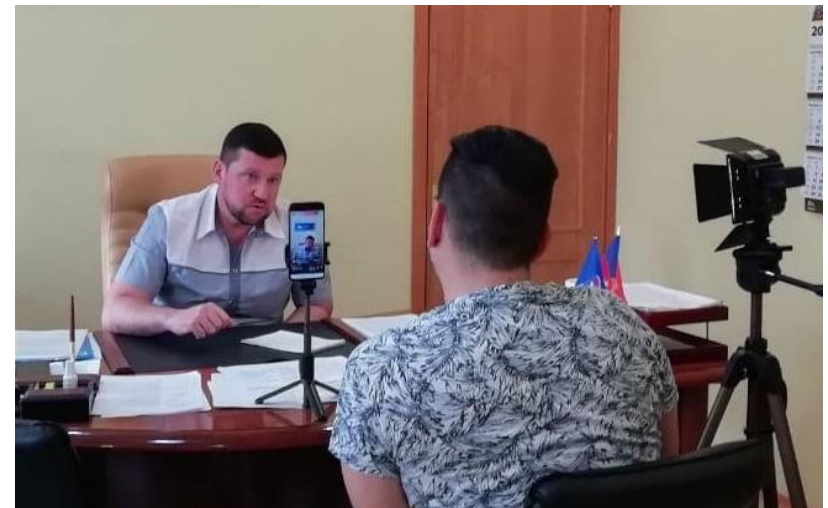
- 1. Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь**
- 2. Обеспеченность выездными патронажными бригадами**
- 3. Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества**
- 4. Обеспеченность паллиативными койками**
- 5. Число посещений с паллиативной целью врачей-специалистов и среднего медицинского персонала**



Прямой эфир 14.10.2021 г



Прямой эфир проходил в ГКУЗ «Кузбасский хоспис», обсуждались вопросы доступности паллиативной медицинской помощи, показания для оказания ПМП, как получить статус нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, телефоны круглосуточного обращения и горячей линии **61-09-05**



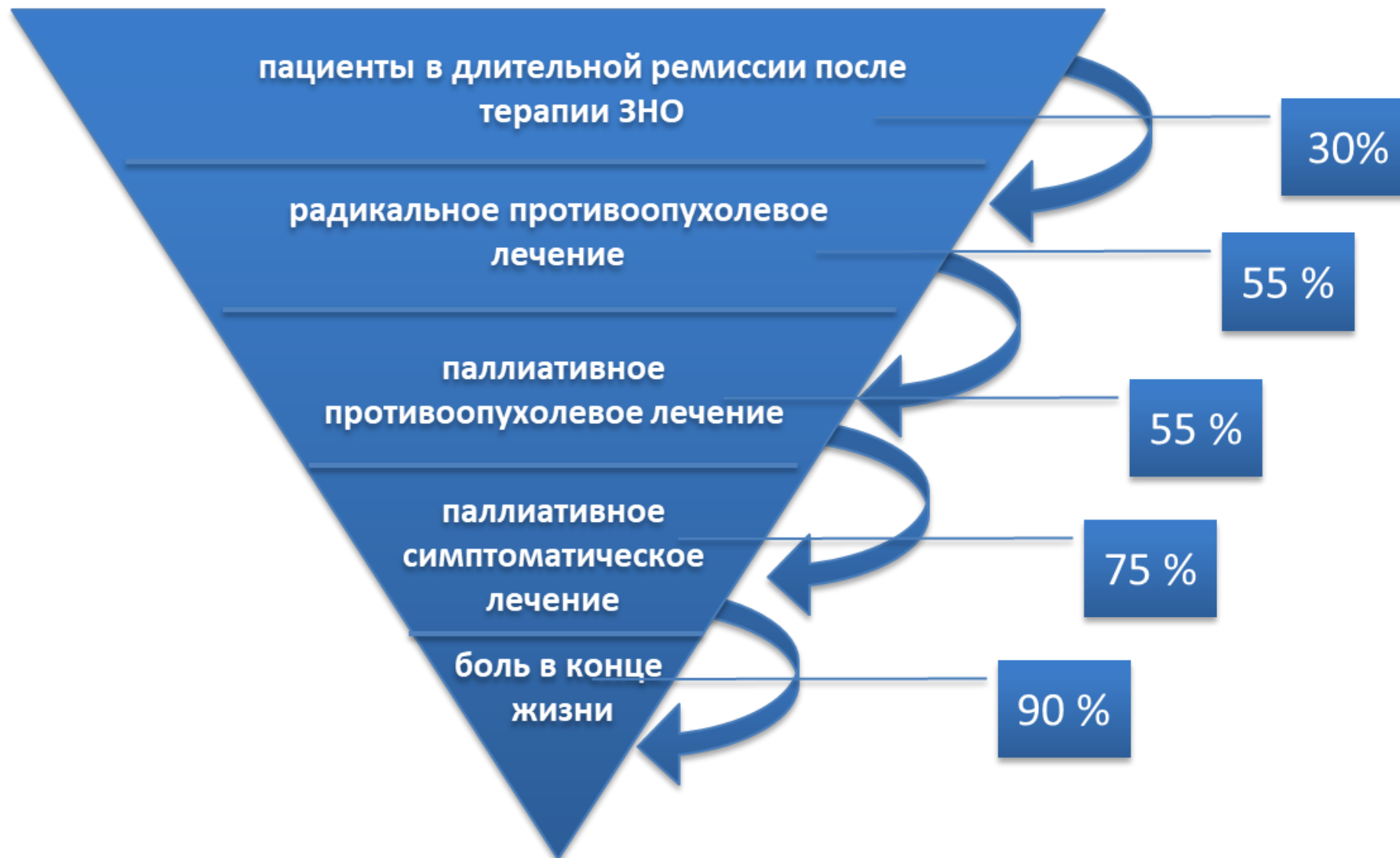
Терапия хронического болевого синдрома (ХБС)

Определение боли

(клинические рекомендации «Хронический болевой синдром» 2020 г)

- **Боль** - неприятное сенсорное или эмоциональное переживание, связанное с фактическим или потенциальным повреждением тканей, или описываемое в терминах такого повреждения
- **Хроническая боль** - боль, которая формируется при длительном болевом воздействии - сверх нормального периода заживления (3 мес.). В формировании хронической боли доминируют церебральные системы, с вовлечением интегративных неспецифических (моноаминергических) систем ЦНС.
- **Боль при окончании действия препарата** - боль, возникающая в конце интервала между введениями препарата, когда уровень анальгетика в крови падает ниже минимальной обезболивающей концентрации.
- **Интенсивность боли** - термин, равноценный термину "тяжесть боли" и относящийся к уровню боли, испытываемой и описываемой пациентом.
- **Прорывная боль** - временное резкое спонтанное или эпизодически возникающее усиление боли на фоне приема препаратов в пролонгированных лекарственных формах. Обычно проявляется внезапным, очень интенсивным и коротким по времени приступом боли.

Хронический болевой синдром у пациентов на разных стадиях опухолевого процесса



Распространенность ХБС у пациентов в зависимости от группы заболеваний и состояний

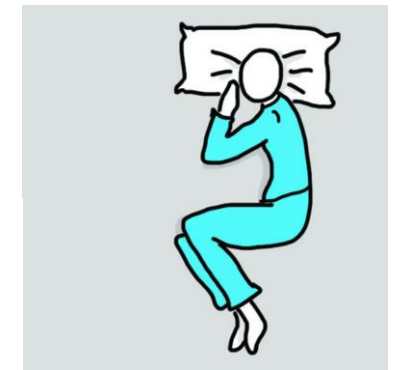
- Злокачественные новообразования – 35%-95% (до 100%)
- Сердечно - сосудистые заболевания – 41-77%
- Почечная недостаточность – 47-50%
- ХОБЛ – 34-77%
- ВИЧ/СПИД – 63-80%
- Цирроз печени – 67%
- Рассеянный склероз – 43%
- Болезнь Паркинсона – 82%
- Болезнь Альцгеймера и другие деменции – 47%
- Ревматоидный артрит – 89%
- Сахарный диабет – 64%
- Мультирезистентный туберкулез 90%

**75% пациентов
пожилого и старческого
возраста не жалуются на
боль, считая ее
неизбежной частью
старения!**

* рекомендации ВОЗ

Объективные маркеры боли у пациентов

- Слезы, страдальческое выражение лица
- Нарушение сна
- Бледность кожных покровов
- Потеря аппетита
- Вынужденная поза
- Увеличение напряжение мышц
- Гипергидроз



Основные шкалы для оценки интенсивности боли



шкала рук (hand scale)

Оценивает колебания боли: отсутствие боли - сжатая в кулак рука, сильная боль - полностью разжатая рука.



Numeric Pain Intensity Scale



Трехступенчатая лестница обезболивания ВОЗ

Периодический мониторинг боли.
В случае прорывов – использование лек. форм короткого действия.
При сохраняющейся боли – переход на следующую ступень обезболивания.

3-я ступень – сильная боль, ВАШ больше 70%
сильные опиоиды ± парацетамол или НПВС ± ± адьювантная терапия
2-я ступень – боль от умеренной до сильной, ВАШ 40-70%
Слабые опиоиды ± парацетамол или НПВС Сильные опиоиды в низких дозах ± парацетамол или НПВС ± адьювантная терапия
1-я ступень – слабая боль, ВАШ 10-40%
Парацетамол или НПВС ± адьювантная терапия

Алгоритм дифференцированной терапии слабого ХБС

Соматическая боль

- кожа, кости, мягкие ткани и др.

Висцеральная боль

- перерастяжение капсулы паренхиматозных органов,
стенок полых органов, сдавление органов средостения и др



Парацетамол и комбинированные препараты
на его основе

Нестероидные противовоспалительные

Анальгин (препараты на его основе)

Адювантные средства

Спазмолитики

Диуретики

Транквилизаторы

Антигистаминные

Миорелаксанты

Местные анестетики

Слабительные

Противорвотные др.

Терапия слабой боли (1-я ступень лестницы ВОЗ)

ПРЕПАРАТ	РЕЖИМ ДОЗИРОВАНИЯ	МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА
Кеторолак (кеторол)	10 мг внутрь 3-4 раза в день, 30 мг в/м до 3 раз в день	40 мг внутрь, 90 мг в/м не более 5 дней
Дексалгин (фламадекс)	50 мг в/м 2-3 раза в день 25 мг внутрь 3 раза в день	150 мг в/м, 75 мг внутрь
Ибупрофен	200-600 мг каждые 4-6 часов	3200 мг
Ксефокам	8 мг 2 раза в день внутрь, 8 мг в/м 1 раз в день	16 мг
Диклофенак (Вольтарен)	50 мг внутрь 2-3 раза в день или 2,5%-3 мл (75 мг) в/м 1 раз в день	200 мг внутрь, 150 мг в/м
Кетопрофен (кетонал)	25-75 мг каждые 6-8 часов	3200 мг
Нимесулид (найз)	100 мг 2 раза в день	200 мг
Мелоксикам (мовалис)	7,5-15 мг 1 раз в день, 1,5 мл в/м 1 раз в день	15 мг

Терапия умеренной боли (2-я ступень лестницы ВОЗ)

Основные опиоидные анальгетики

Особенности назначения пациентам

Тапентадол

- разовая 50-100 (мг); суточная 200 (мг)

Трамадол

- максимальная суточная доза - 400 мг. для пациентов + 65 лет – 300 мг.

Трамадол 37.5 мг + парацетамол 325 мг

При непереносимости/ слабой эффективности трамадола использовать НС в низких дозах:

- разовая доза 150, 200 мг применима только для таблеток ретард

- не сочетать с антидепрессантом (амитриптилин)

Морфин

- разовая 5-10 (мг); суточная – 30 (мг)

Оксикодон+Налоксон

- разовая 5/2,5; 10/5 (мг); суточная 20 /10 (мг)

ТТС фентанила

- 12,5 мкг/час, смена каждые 72 часа

Пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин

- разовая 20 (мг); суточная 80 (мг)

Тримеперидин

- разовая 20-40 (мг); суточная 160 (мг) не более 5-ти дней

Алгоритм дифференцированной терапии умеренного ХБС

Соматическая боль

- кожа, кости, мягкие ткани

Висцеральная боль

- перерастяжение капсулы паренхиматозных органов,
- стенок полых органов,
- сдавление органов средостения и др.

Тапентадол от 100мг/сут

трамадол

→ 400 мг/сут

+

адьюванты

→ Опиоидные анальгетики

до 160 мг/сут + адьюванты

→ ТТС бупренорфина 35мкг/ч

→ ТТС фентанила 12,5 мкг/ч

Морфина сульфат

(таблетки ретард) 20–40
мкг/сут. + адьюванты

Адьювантные и симптоматические средства

Спазмолитики

Диуретики

Транквилизаторы

Антигистаминные

Миорелаксанты

Местные анестетики

Слабительные

Противорвотные др.

Алгоритм дифференцированной терапии сильного ХБС

Соматическая боль

- кожа, кости, мягкие ткани
- лимфотические узлы и др.

Висцеральная боль

- перерастяжение капсулы паренхиматозных органов
- стенок полых органов
- сдавление органов средостения и др.

ТТС бупренорфина 52,5-140

мг/ч + терапия прорывной боли + адьюванты

→ ТТС фентанила 25мг/ч +

терапия прорывной боли + адьюванты

Морфина сульфат от 60 мг

+ терапия прорывной боли + адьюванты

Препараты для прорывной боли

- Неопиоидный анальгетик
- Трамадол, капс., табл., амп.
- Промедол, амп.
- Морфин, амп.

Адьюванты и симптоматические средства

- Неопиоидные анальгетики
 - Спазмолитики
- Анксиолитики (в том числе транквилизаторы)
- Антигистаминные средства и др.

Терапия сильной боли (3-я ступень лестницы ВОЗ)

Основные опиоидные анальгетики

Особенности назначения пациентам

Морфин

в таблетках, капсулах от 20 (мг) в сутки и больше; +65 - по 10 мг 2 р/с, максимально 30 мг. в сутки;
короткого действия 5 мг -10 мг для купирования «прорывов» боли и титрования дозы. инъекционный использовать с учетом показаний.

Оксикодон+Налоксон

в таблетках по 10, 20, 40 (мг) по(оксикодону) 2 р/с; +65 - по 5 мг/ 10 мг (по оксикодону) 2 раза в сутки;

ТТС фентанила

от 25 мкг/ч.и выше, смена каждые 72 ч., дети и +65 - 12,5 мг/час, смена каждые 72 ч.;

Просидол

в таблетках по 20-40 мг 2-3 раза в сутки максимальная доза 80 мг в сутки ;

Тримеперидин

НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ !

Тапентадол

300-600 мг/сут по 150 или 300 мг 2 раза в сутки , начиная с 50 мг 2 раза в сутки до 200 мг в сутки;

Начинать терапию с минимальной дозировки;

Повышать дозы (титровать) медленно ;

Суточная доза препарата окончательно назначается врачом;

С начала приема НС назначать слабительные и противорвотные средства.



Адьювантные анальгетики

Антидепрессанты устраняют тревогу, улучшают сон и настроение

Венлафаксин – современный антидепрессант, по обезболивающему эффекту уступающий амитриптилину

Противосудорожные средства

Карбамазепин (финлепсин)

Габапентин (габагамма, конвалис) в суточной дозе от 900-3600 мг

Прегабалин (лирика)

Лидокаин 5% пластырь

Дексаметазон устраняет отек

Нейролептики усиливают обезболивающее действие

Галоперидол

Аминазин

Транквилизаторы потенцируют седативное действие опиоидов

Реланиум

Феназепам.

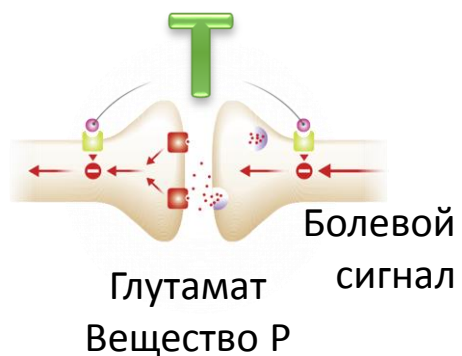
Трамадол vs. Тапентадол

	ТРАМАДОЛ	ТАПЕНТАДОЛ	Комментарий
Активность исходной молекулы	Пролекарство, активный метаболит (О-десметилтрамадол) с более высокой активностью	Лекарство, нет активных метаболитов	У тапентадола: <ul style="list-style-type: none"> • более предсказуемая ФК • нет риска кумуляции
Метаболизм (основной путь)	Окисление: <u>CYP2D6</u> , CYP3A4, CYP2B6	Глюкуронизация: UGT1A6, UGT1A9, UGT2B7	У тапентадола: <ul style="list-style-type: none"> • меньше риск лек. взаимодействий • нет влияния полиморфизма CYP2D6
Аффинитет к μ-опиоидным рецепторам	В 6 000 раз слабее морфина	В 50 раз слабее морфина	У тапентадола выше сродство
Анальгетический потенциал (vs. морфин per os)	10-11 : 1	2,5-3,0 : 1	У тапентадола выше активность
Блокада обратного захвата моноаминов	Норадреналин Серотонин	Норадреналин	У тапентадола минимизирован риск серотониновых НЯ и лек. взаимодействий
Показания к применению	Боль умеренной интенсивности	Боль умеренной и сильной интенсивности	Тапентадол может применяться на 2 и 3 ступенях лестницы обезболивания ВОЗ
Рецептурный бланк	148-1/у-88		Раздел IV в приказе МЗ РФ от 22.04.2014 г. N183

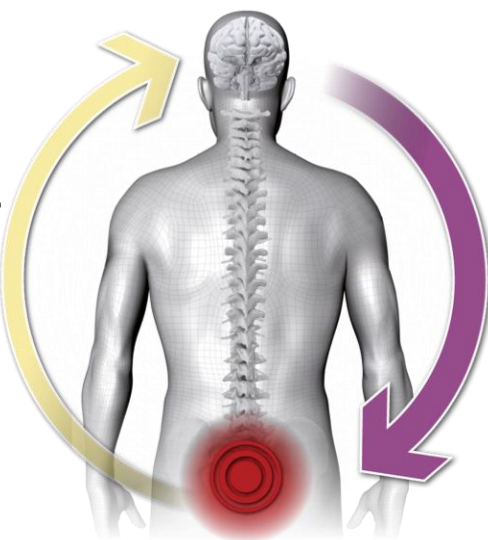
Палексия (тапентадол): двойной механизм действия

MOR

(агонист μ -опиоидных рецепторов)¹



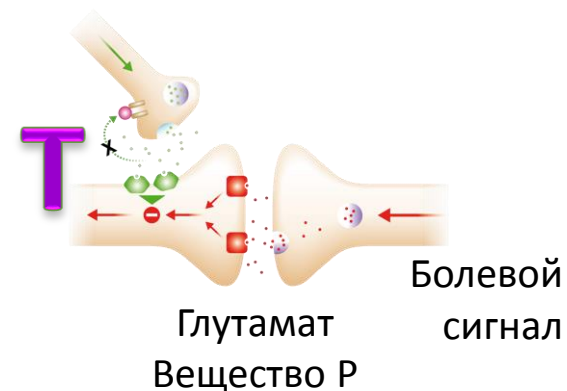
Восходящие пути



Нисходящие НА пути

NRI

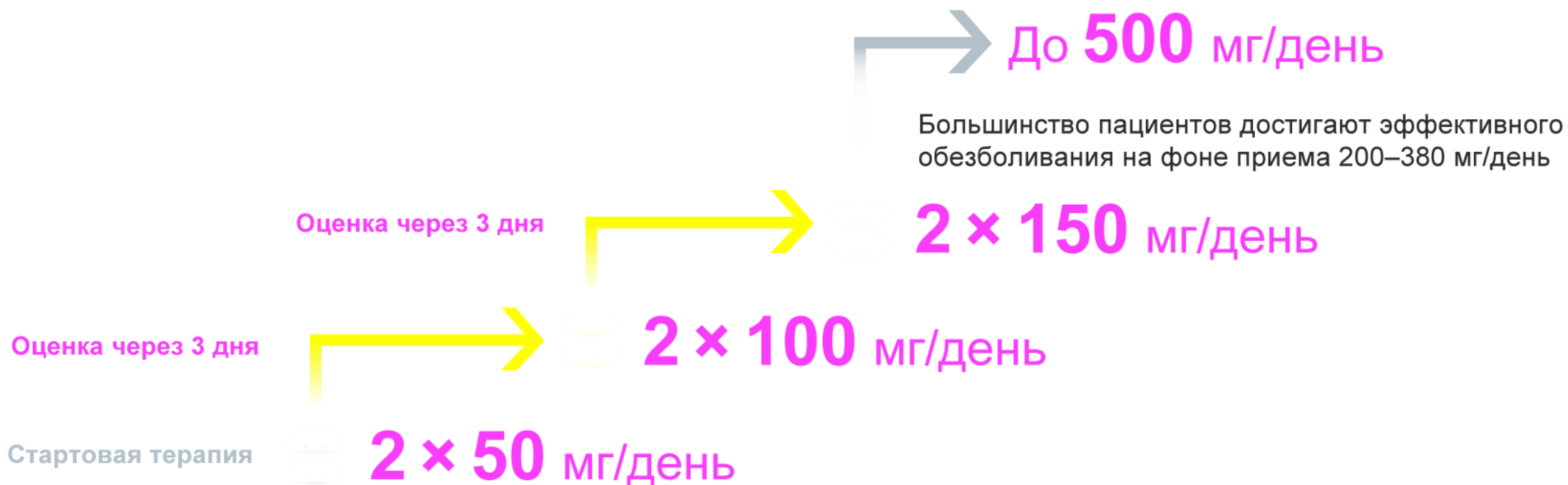
(ингибитор обратного захвата норадреналина)^{1,2}



Комплементарная MOR-NRI активность обеспечивает синергизм действия, в особенности у пациентов с нейропатическим компонентом боли⁴

1. Tzschentke TM, et al. Drugs Today 2009;45 (7):483-96; 2. Benarroch E. Neurology 2008; 71:217-221; 3. Ossipov M et al. J Clin Invest 2010; 120(11): 3781-3787; 4. Schroder W et al. JPET 2011; 337: 312-320.

Титрование дозы Палексии таблетки пролонгированного действия у опиоид-наивных пациентов



* Стационарная (C_{ss}) концентрация тапентадола ПД в крови достигается на 2 сутки приема препарата

** Поддерживающие дозы тапентадола ПД более 500 мг/сут не исследовались, поэтому не рекомендуются

Палексия (тапентадол) таблетки пролонгированного действия: ключевые характеристики

- ✓ Двойной механизм действия
- ✓ Низкий наркотенный потенциал
- ✓ Меньший риск опиоидных НЯ
- ✓ Отсутствие негативного влияния на гемодинамику
- ✓ СYP-независимый метаболизм
- ✓ Неактивные метаболиты
- ✓ 200 мг/сут – для умеренной боли (2 степень)
- ✓ до 500 мг/сут – для сильной боли (3 степень)
- ✓ Развитие эффекта в течение 3-6 ч.; продолжительность действия – до 12 ч.
- ✓ Совместимость с морфином и др. «чистыми» агонистами опиоидных рецепторов
- ✓ Рецепт на бланке №148-1/у-88
- П/показан при тяжелой почечной и печеночной недостаточности
- Максимальная суточная доза: 500 мг
- Биодоступность: 32%
- Прием пищи: не оказывает клинически значимого влияния на ф/кинетику
- Максимальная концентрация в крови: через 3-6 ч
- Стационарная концентрация в крови: на 2 сутки
- Экскреция: на 99% почками, причем 97% в виде неактивных метаболитов
- Конечный T_{1/2}: 5-6 ч

ВЕРСАТИС – ПЛАСТЫРЬ С ЛИДОКАИНОМ 5 %

РАБОТАЕТ ТАМ, ГДЕ БОЛИТ

Доказанная эффективность

- ✓ Входит в российские и международные рекомендации по лечению нейропатической боли

Благоприятный профиль безопасности

- ✓ Низкая вероятность системных побочных реакций
- ✓ Разрешен к применению пожилым людям
- ✓ Подходит для комбинированной терапии

**Версатис - единственный
пластырь с лидокаином**

Одна аппликация в сутки



№5

Для старта
и коротких
курсов терапии
нейропатической
боли**

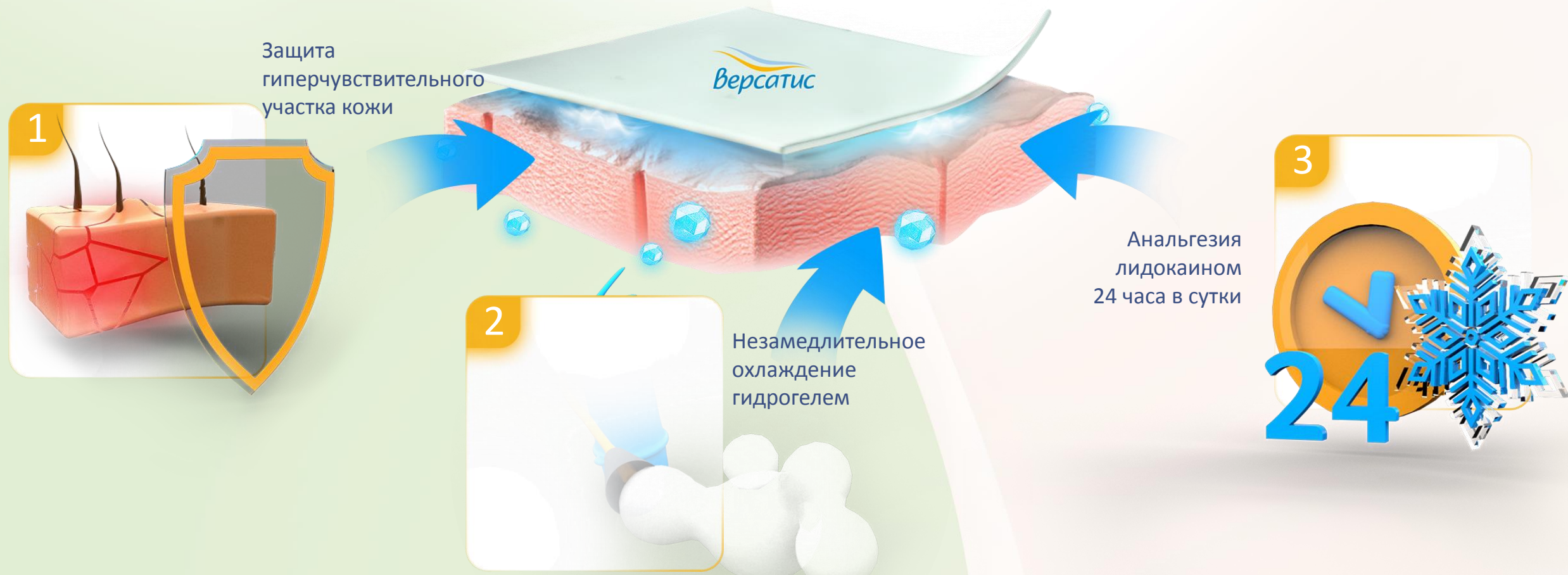
№30

Для длительных
курсов терапии
нейропатической
боли**

ВЕРСАТИС – ЕДИНСТВЕННЫЙ ПЛАСТЫРЬ С ЛИДОКАИНОМ 5 %

Гидрогелевый слой пластыря содержит 700 мг лидокаина

ТРОЙНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

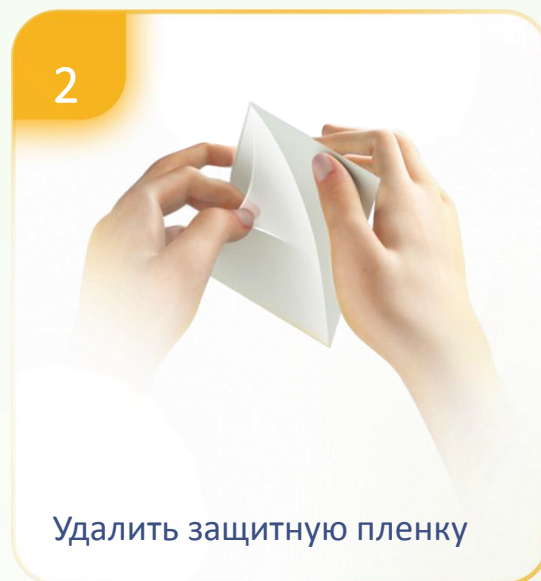
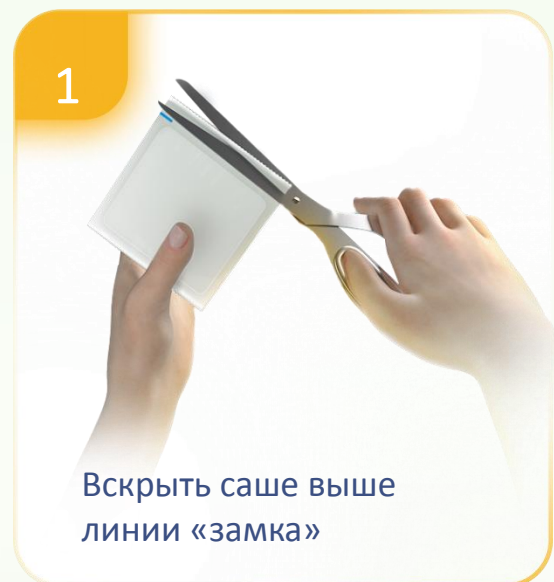


1. По данным Государственного реестра зарегистрированных лекарственных средств <http://grls.rosminzdrav.ru>

2. Левин О.С. Применение трансдермальной терапевтической системы с лидокаином в лечении болевых синдромов. *Consilium-medicum*. 2007; 9: 2: 51-59.

ВЕРСАТИС

Способ применения



●●● 12 часов пластырь на коже/
12 часов перерыв



Кожа должна быть сухая и неповрежденная, при необходимости волосы состричь (не сбривать)



Использовать одновременно **не более 3-х пластин**, если болезненная область небольшая, то пластину можно разрезать до удаления защитной пленки

ГКУЗ «Кузбасский хоспис»

Почтовый адрес: 650068, г.Кемерово, ул.Халтурина, дом 7.

Тел/факс: +7 (3842) 61-08-98, 61-09-05 телефон горячей линии по
обезболиванию; 89609216767

E-mail: 05-guz-hospice@kuzdrav.ru

<http://kemhospice.ru/>



Благодарю за внимание