



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

КАРАР

16.12.2022

г.Казань

№ 1353

О внесении изменений в государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года», утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 № 461 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года»

Кабинет Министров Республики Татарстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

Внести в государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года», утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 № 461 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года» (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан от 15.05.2014 № 319, от 10.12.2014 № 966, от 30.10.2015 № 821, от 12.04.2016 № 215, от 22.09.2016 № 674, от 13.01.2017 № 4, от 13.02.2017 № 80, от 26.06.2017 № 429, от 04.10.2017 № 760, от 30.07.2018 № 612, от 02.08.2018 № 625, от 20.12.2018 № 1194, от 20.12.2018 № 1197, от 06.06.2019 № 472, от 30.12.2019 № 1239, от 08.09.2020 № 809, от 15.12.2020 № 1138, от 25.06.2021 № 497, от 28.06.2021 № 513, от 26.07.2021 № 650, от 01.12.2021 № 1162, от 22.12.2021 № 1263, от 16.05.2022 № 451, от 31.05.2022 № 506, от 30.06.2022 № 615, от 19.07.2022 № 696, от 31.10.2022 № 1155, от 14.12.2022 № 1330) (далее – Программа), следующие изменения:

подпрограмму 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» («Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан») изложить в новой редакции (прилагается);

в приложении № 2 к Программе:

раздел «Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (подпрограмма 2а. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Татарстан»; подпрограмма 2б. «Борьба с онкологическими заболеваниями»; подпрограмма 2в. «Развитие трансплантологии в Республике Татарстан на 2019 – 2025 годы, совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения») дополнить пунктом 2.54 следующего содержания:

«2.54.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением	процентов	-	-	-	-	-	77	80	80»;
--------	---	-----------	---	---	---	---	---	----	----	------

раздел «Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» («Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан»)) изложить в следующей редакции:

«Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» («Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан»)										
6.1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, всего	процентов	22	54	60	34,55	35	75	90	90
6.2.	Обеспеченность паллиативными койками для оказания паллиативной помощи детям	коек / 10 тыс. детского населения	0,33	0,33	0,35	0,37	0,37	0,41	0,43	0,43
6.3.	Обеспеченность паллиативными койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек / 10 тыс. взрослого населения	0,56	0,5	0,5	0,5	0,5	0,97	1,0	1,0
6.4.	Обеспеченность паллиативными койками сестринского ухода	коек / 10 тыс. взрослого населения	0	0	0	0	0	0,97	0,97	0,97
6.5.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи к взрослым	единиц на 100 тыс. взрослого населения	-	-	-	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8

6.6.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи к детям	единиц на 50 тыс. детского населения	-	-	-	0,1	0,2	0,35	0,35	0,35
6.7.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания): в инвазивных лекарственных формах	процентов	-	-	-	-	80	82	83	85
6.8.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания): в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	процентов	-	-	-	0	1	6	7	8
6.9.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания): в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	процентов	-	-	-	58	59	60	61	62
6.10.	Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психо-	процентов	-	-	-	100	80	82	83	85

	тропных веществ: в инвазивных лекарственных формах									
6.11.	Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ: в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	процентов	-	-	-	0	40	45	50	55
6.12.	Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ: в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	процентов	-	-	-	50	55	62	63	65
6.13.	Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	число врачей (физических лиц)	-	-	-	1	2	3	4	5
6.14.	Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в организации социального обслуживания, от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи	процентов	-	1	1	1,37	2	2	2	2

6.15.	Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджетов субъектов Российской Федерации, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении	единиц	-	-	-	1	1	1	1	1».
-------	---	--------	---	---	---	---	---	---	---	-----

Премьер-министр
Республики Татарстан



А.В.Песошин

Приложение
к постановлению
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от 16.12. 2022 № 1353

Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»
(«Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи
в Республике Татарстан»)

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» («Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан») (далее – подпрограмма)
Государственный заказчик (государственный заказчик – координатор)	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Основной разработчик подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Цель подпрограммы	Повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи (далее – ПМП) в Республике Татарстан, в том числе обезболивания при оказании ПМП
Задачи подпрограммы	1. Развитие и совершенствование системы оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, направленной на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в ПМП. 2. Создание в Республике Татарстан эффективной инфраструктуры для оказания ПМП, в том числе эффективное использование средств межбюджетного трансферта, выделяемых из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан в целях развития ПМП. 3. Повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе наркотическими лекарственными препаратами. 4. Обеспечение 100-процентной укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшими обучение по ПМП, медицинских организаций или их структурных подразделений.

	<p>5. Создание и совершенствование базы данных пациентов, нуждающихся в ПМП.</p> <p>6. Совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам ПМП.</p> <p>7. Формирование системы внутреннего контроля качества оказания ПМП, в том числе с применением медицинских информационных систем.</p> <p>8. Развитие и внедрение практики применения телемедицинских технологий на всех этапах оказания медицинской помощи, включая оказание ПМП на дому.</p> <p>9. Повышение уровня информированности о ПМП среди населения и медицинского персонала</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	<p>1 этап: 2013 – 2017 годы;</p> <p>2 этап: 2018 – 2025 годы</p>
Объемы финансирования подпрограммы*	<p>Всего – 2 775 722,3 тыс.рублей (2013 – 2025 годы), из них: средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 462 048,8 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год); средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 354 064,9 тыс.рублей (2013 – 2025 годы); межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 1 959 608,6 тыс.рублей (с 2013 по 2025 год);</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы**	<p>Увеличение доли пациентов, получивших ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в ПМП, до 90 процентов к 2024 году;</p> <p>увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослого населения до 1,0 койки на 10 тысяч взрослого населения;</p> <p>увеличение обеспеченности паллиативными койками детского населения до 0,43 койки на 10 тысяч детского населения</p>
<p>*Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.</p> <p>**Значения ожидаемых конечных результатов реализации целей и задач подпрограммы (индикаторы оценки результатов) с разбивкой по годам представлены в приложении № 2 к Программе</p>	

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем и прогноз ее развития

1. Вводная часть

1.1. Цели и задачи региональной подпрограммы

Цель: повышение доступности и качества ПМП в Республике Татарстан, в том числе обезболивания при оказании ПМП.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач: развитие и совершенствование системы оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, направленной на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в ПМП;

создание в Республике Татарстан эффективной инфраструктуры для оказания ПМП, в том числе эффективное использование средств межбюджетного трансферта, выделяемых из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан в целях развития ПМП;

повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе наркотическими лекарственными препаратами;

обеспечение 100-процентной укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшими обучение по ПМП, медицинских организаций или их структурных подразделений;

создание и совершенствование базы данных пациентов, нуждающихся в ПМП;

совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам ПМП;

формирование системы внутреннего контроля качества оказания ПМП, в том числе с применением медицинских информационных систем;

развитие и внедрение практики применения телемедицинских технологий на всех этапах оказания медицинской помощи, включая оказание ПМП на дому;

повышение уровня информированности о ПМП среди населения и медицинского персонала.

Для реализации поставленных задач на территории Республики Татарстан внедрены и реализуются основные принципы развития ПМП:

1. Принцип доступности оказания ПМП всем нуждающимся. У всех жителей Республики Татарстан должна быть возможность получить ПМП независимо от социального статуса и труднодоступности территории проживания. Разница между числом нуждающихся в ПМП и теми, кому оказана такая помощь, должна быть минимальна. Медицинские организации не должны «профилизировать» пациентов, нуждающихся в ПМП, по нозологиям; ПМП оказывается с учетом состояния пациента.

2. Принцип учета индивидуальных потребностей пациентов при оказании ПМП. Для пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, организация ПМП должна быть обеспечена на должном уровне с учетом особенностей таких пациентов. Отдельные группы таких пациентов включают следующие категории (но не ограничиваются ими):

нуждающиеся в ПМП дети при достижении совершеннолетия (на момент утверждения подпрограммы «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» («Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан») отсутствует преемственность в оказании ПМП детям при достижении ими совершеннолетия);

беременные женщины при постановке антенатального диагноза и новорожденные дети с патологиями, которые существенно ограничивают предполагаемую продолжительность жизни;

нуждающиеся в ПМП в стационарных условиях пациенты с когнитивными нарушениями;

нуждающиеся в ПМП в стационарных условиях пациенты, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), и пациенты с туберкулезом;

нуждающиеся в ПМП, проживающие в социальных учреждениях стационарного типа.

3. Принцип семейно-ориентированного подхода при оказании ПМП. Члены семьи и близкие пациента, нуждающегося в ПМП, должны не только иметь возможность круглосуточно находиться рядом с пациентом, но и активно вовлекаться в оказание помощи пациенту, сотрудничать с персоналом медицинской организации. Члены семьи и близкие пациента также должны учитываться как часть системы ПМП, иметь возможность получить услуги медицинского психологического консультирования.

4. Принцип целевого использования коечного фонда. Койки для оказания паллиативной медицинской помощи должны использоваться по назначению, заполняться профильными пациентами, нуждающимися в ПМП, в соответствии с требованиями действующих нормативных правовых актов, регламентирующих оказание ПМП, а также спецификой состояния взрослого или ребенка, нуждающегося в ПМП.

5. Принцип своевременного выявления и учета пациентов, нуждающихся в ПМП. В медицинских организациях и их структурных подразделениях должны быть внедрены методы выявления и учета пациентов в целях своевременного оказания ПМП, в том числе специализированной.

6. Принцип преемственности амбулаторного и стационарного звена. Информация о паллиативном пациенте должна быть доступна врачам, осуществляющим оказание ПМП как в амбулаторных, так и в стационарных условиях, независимо от маршрутизации пациента в той или иной стадии заболевания.

7. Принцип доступности обезболивания как в стационарных, так и в амбулаторных условиях. Пациент должен иметь возможность получить превентивную качественную противоболевую терапию, а при возникновении боли оперативно оповестить о ней и получить качественную противоболевую терапию. Медицинский персонал должен обеспечить скрининг болевого синдрома и незамедлительно принять меры по его купированию. В медицинских организациях, оказывающих ПМП, должны быть обеспечены соответствующие условия по созданию системы оповещения о возникновении боли (в стационаре), обеспечен контроль наличия полного спектра разрешенных современных, в том числе наркотических и психотропных, лекарственных препаратов, их форм и дозировок в достаточном количестве, медицинские работники должны быть обучены методикам оценки и лечения болевого синдрома.

8. Принцип доступности объекта инфраструктуры ПМП для пациента, родственников, врачей ПМП. Объекты инфраструктуры ПМП должны располагаться в

шаговой/транспортной доступности, ПМП должна быть оказана в разумные сроки, не причиняя вред пациенту при транспортировке; родственники и близкие пациента, врачи ПМП должны иметь возможность оперативно добраться до пациента за установленное время.

9. Принцип информированности о ПМП. Пациенты, родственники, медицинский персонал и население Республики Татарстан в целом должны располагать полным объемом информации о своих правах и возможностях в рамках получения ПМП.

10. Принцип вовлеченности общества в развитие ПМП. В Республике Татарстан должно быть обеспечено взаимодействие с:

некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи пациентам, получающим ПМП;

спонсорами и благотворителями для повышения качества оказания ПМП всем нуждающимся жителям Республики Татарстан.

1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации подпрограммы

Таблица 1

Основные целевые показатели эффективности реализации подпрограммы

№ п/п	Наименование основного целевого показателя	Базовое значение на 31.12.2021	Единица измерения	Годы			
				2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	34,55	процентов	35	75	90	90
2.	Обеспеченность паллиативными койками на 10 тыс. населения, из них:	0,53	коек/10 тыс. населения	-	-	-	-
	число коек на 10 тыс. детей	0,63	коек/10 тыс. детского населения	0,37	0,41	0,43	0,43
	число коек на 10 тыс. взрослых, в том числе:	0,5	коек/10 тыс. взрослого населения	0,5	0,97	1,0	1,0
	число коек сестринского ухода на 10 тыс. взрослых	0	коек/10 тыс. взрослого населения	0	0,97	0,97	0,97
3.	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи:		единиц	-	-	-	-
	к взрослым, на 100 тыс. взрослых	1,0	единиц, на 100 тыс. взрослого населения	0,8	0,8	0,8	0,8

1	2	3	4	5	6	7	8
	к детям, на 50 тыс.детей	0,1	единиц, на 50 тыс. детского населения	0,2	0,35	0,35	0,35
4.	Объем заявленной потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания):	-	процентов	-	-	-	-
	в инвазивных лекарственных формах	-	процентов	80	82	83	85
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	0	процентов	1	6	7	8
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	58	процентов	59	60	61	62
5.	Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ:	-	процентов	-	-	-	-
	в инвазивных лекарственных формах	100	процентов	80	82	83	85
	в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	0	процентов	40	45	50	55
	в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	50	процентов	55	62	63	65
6.	Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	1	число врачей (физических лиц)	2	3	4	5
7.	Доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, в ор-	1,37	процентов	2	2	2	2

1	2	3	4	5	6	7	8
	ганизации социального обслуживания, от общего числа пролеченных пациентов по паллиативной медицинской помощи						
8.	Число некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, которые получили меры государственной поддержки, в том числе в форме субсидии из бюджетов субъектов Российской Федерации, на оказание услуг, предусматривающих медико-социальное сопровождение лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, включая организацию оказания паллиативной медицинской помощи и содействие в ее получении	1	единиц	1	1	1	1

1.3. Перечень региональных нормативных правовых актов,
регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи
в Республике Татарстан

Таблица 2

Региональные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание
паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан

№ п/п	Наименование нормативного правового акта	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
1	2	3
1.	Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 04.05.1999 № 275 «Об организации отделения хосписной (паллиативной) помощи онкологическим больным при Клиническом онкологическом центре Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Об организации отделения хосписной (паллиативной) помощи онкологическим больным при ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (вместе с Положением об отделении хосписной (паллиативной) помощи онкологическим больным при ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»)
2.	Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 03.08.2018 № 635 «Об утверждении Порядка использования иных межбюджетных	Об утверждении Порядка использования иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан в целях развития ПМП

1	2	3
	трансфертов, предоставляемых в 2018 году из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан в целях развития паллиативной медицинской помощи»	
3.	Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 03.04.2019 № 260 «Об утверждении Порядка финансового обеспечения расходных обязательств на реализацию мероприятий по развитию системы оказания паллиативной медицинской помощи и Порядка определения объема и условий предоставления субсидий государственному автономному учреждению здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» и государственному автономному учреждению здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на реализацию мероприятий по развитию системы оказания паллиативной медицинской помощи»	Определяет механизм финансового обеспечения расходных обязательств на реализацию мероприятий по развитию системы ПМП. Главным распорядителем средств бюджета Республики Татарстан, предусмотренных на реализацию мероприятий по развитию системы ПМП, определено Министерство здравоохранения Республики Татарстан
4.	Распоряжение Кабинета Министров Республики Татарстан от 07.02.2018 № 222-р о разворачивании дополнительных коек на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Утверждает развертывание в структуре отделения ПМП ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» 4 дополнительных круглосуточных коек с увеличением штатного расписания отделения
5.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.01.2008 № 19 «Об обеспечении паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией на территории Республики Татарстан»	Об обеспечении паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией на территории Республики Татарстан
6.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.05.2011 № 642 «Об организации амбулаторной помощи детям, находящимся в терминальной стадии тяжелых хронических прогрессирующих заболеваний»	Определяет порядок работы отделения амбулаторной хосписной помощи
7.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.12.2011 № 1871 «Об организации оказания круглосуточной хосписной помощи детям»	Утверждает порядок оказания круглосуточной хосписной помощи детям с тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии.

1	2	3
		Определяет порядок направления детей для получения круглосуточной хосписной помощи
8.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 31.12.2012 № 2088 «Об организации отделения паллиативной медицинской помощи ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Об организации отделения ПМП ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
9.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.12.2013 № 2493 «Об организации паллиативной фтизиатрической помощи взрослому населению Республики Татарстан»	В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.12.2013 № 2493 «Об организации паллиативной фтизиатрической помощи взрослому населению Республики Татарстан» с 01.01.2014 на базе государственного автономного учреждения здравоохранения (далее – ГАУЗ) «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» должны были быть открыты два отделения паллиативной (фтизиатрической) помощи на 50 коек. Противопоказаниями для направления больных в отделение паллиативной (фтизиатрической) помощи являются: внезапные острые заболевания, состояния обострения хронических заболеваний, требующие оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; острые инфекционные заболевания; психические и поведенческие расстройства в состоянии обострения; состояния алкогольного психоза
10.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.12.2013 № 2494 «Об организации паллиативной психиатрической помощи взрослому населению Республики Татарстан»	Об организации двух стационарных отделений по 50 коек для мужчин и женщин для осуществления медицинской и социальной помощи больным, страдающим различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания (F00 – F04; F05.0; F10.6; F10.73; F20.5)
11.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.03.2015 № 544 «Об оказании паллиативной медицинской помощи детям в государственном казенном учреждении здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный»	Определяет положения об оказании ПМП детям, воспитывающимся в государственном казенном учреждении здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный»
12.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 07.04.2015 № 593 «Об организации оказания хосписной помощи в Республике Татарстан»	Об организации оказания хосписной помощи в Республике Татарстан, утверждает правила направления детей от 0 до 18 лет с тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии в стационар хосписа, порядок внесения информации в Регистр больных с тяжелыми хроническими

1	2	3
		прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии, нуждающихся в хосписной помощи
13.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.01.2016 № 33 «Об открытии отделения паллиативной медицинской помощи на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Утверждает порядок организации работы отделения ПМП на 9 круглосуточных коек, штатные нормативы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 193н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям», схемы маршрутизации оказания паллиативной медицинской помощи детям
14.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.07.2016 № 355 «Об открытии отделения паллиативной медицинской помощи в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	Утверждает положение об отделении ПМП на 9 круглосуточных коек, показания и противопоказания для направления в отделение ПМП, вопросы обеспечения кадрами отделения ПМП, взаимодействия с различными службами ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»
15.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.04.2018 № 805 «Об организации персонифицированного учета пациентов из числа взрослого населения, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи»	Об организации персонифицированного учета пациентов из числа взрослого населения, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи
16.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 13.10.2018 № 2261 «Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям»	Регламентирует: 1. Схему маршрутизации оказания ПМП детям в Республике Татарстан. 2. Организацию оказания ПМП детям в соответствии с определенным порядком. 3. Приведение к стандарту оснащения подразделений учреждений, оказывающих ПМП детям. 4. Вопросы направления детей на амбулаторное, стационарное лечение для оказания ПМП. 5. Обеспечение назначения и выписывания обезболивающих лекарственных препаратов. 6. Вопросы взаимодействия врачей учреждений со специалистами других медицинских организаций при организации оказания ПМП детскому населению
17.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.11.2018 № 2634 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Республике Татарстан»	Об организации оказания ПМП взрослому населению в Республике Татарстан
18.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.12.2018 № 2909 «Мониторинг системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан»	Содержит форму ежеквартального мониторинга – отчетности об оказании ПМП в Республике Татарстан

1	2	3
19.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 04.07.2019 № 1367 «Об организации работы с наркотическими лекарственными препаратами, закупленными за счет выделенных ассигнований из федерального бюджета в 2019 году»	Утверждает перечень медицинских организаций Республики Татарстан, участвующих в реализации мероприятий по развитию системы ПМП. Дает поручение уполномоченной организации – ГУП «Таттехмедфарм» об организации получения, хранения, отпуска наркотических лекарственных препаратов, закупленных Министерством здравоохранения Республики Татарстан за счет средств федерального бюджета. Утверждает формы отчетности
20.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 26.12.2019 № 2619 «Об организации проведения длительной искусственной вентиляции легких на дому взрослому населению в Республике Татарстан»	Регламентирует порядок обеспечения пациентов (их законных представителей) медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи
21.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.07.2020 № 1193 «Об открытии кабинетов паллиативной медицинской помощи с выездной патронажной службой на базе медицинских организаций Республики Татарстан»	Утверждает перечень государственных медицинских организаций, на базе которых в 2020 году открыты кабинеты паллиативной медицинской помощи с выездной патронажной службой
22.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.02.2021 № 246 «Об открытии кабинетов паллиативной медицинской помощи с выездной патронажной службой в медицинских организациях Республики Татарстан в 2021 году»	Утверждает перечень государственных медицинских организаций, на базе которых в 2021 году открыты кабинеты паллиативной медицинской помощи с выездной патронажной службой
23.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 22.04.2021 № 765 «Об организации проведения длительной искусственной вентиляции легких на дому детям в Республике Татарстан»	<p>Определяет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перечень медицинских организаций, осуществляющих организацию оказания ПМП детскому населению в амбулаторных условиях (на дому) с использованием специального медицинского оборудования (аппарата ИВЛ, кислородного концентратора, откашливателя). 2. Порядок организации мероприятий по проведению длительной искусственной вентиляции легких на дому. 3. Форму договора о передаче медицинского оборудования в безвозмездное временное пользование на дому
24.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 18.01.2022 № 82 «Об открытии кабинетов паллиативной медицинской помощи с выездной патронажной службой в медицинских организациях Республики Татарстан в 2022 году»	Утверждает перечень государственных медицинских организаций, на базе которых в 2022 году открыты кабинеты паллиативной медицинской помощи с выездной патронажной службой

1	2	3
25.	Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 21.02.2022 № 407 «Об организации временной маршрутизации больных с инфекционными заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в круглосуточном режиме, в паллиативное отделение ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер»	Регламентирует: 1. Перепрофилирование в структуре паллиативного отделения ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» 10 коек для паллиативных больных с инфекционными заболеваниями. 2. Схему маршрутизации пациентов с инфекционными заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в круглосуточном режиме в ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер»

2. Основные статистические данные Республики Татарстан

2.1. Общая информация. География. Демография

Республика Татарстан имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан, в том числе при распределении инфраструктуры медицинских организаций для оказания ПМП.

Административно-территориальное устройство. Территория Республики Татарстан занимает 67,8 тыс. кв. километров. Протяженность республики с севера на юг составляет 290 км, с запада на восток – 460 километров. Население Республики Татарстан по состоянию на начало 2019 года составило 3 898 628 человек. В соответствии с Конституцией Республики Татарстан данный субъект Российской Федерации включает в себя 45 административно-территориальных единиц, среди которых 2 городских округа (Казань и Набережные Челны – крупнейшие города республики), 43 муниципальных района.

С Республикой Татарстан граничат 8 субъектов Российской Федерации: Республика Марий Эл, Удмуртская Республика, Чувашская Республика, Республика Башкортостан, Оренбургская область, Самарская область, Ульяновская область и Кировская область.

Территории с ограниченной доступностью. Географической особенностью Республики Татарстан является расположение у слияния рек Волги и Камы. При этом в центральной части республики есть всего 2 моста через р. Каму (в районе с. Сорочьи Горы и г. Набережные Челны). Также на территории республики протекает р. Вятка, которая, в частности, отделяет с. Лубяны от основной территории Кукморского района. Кроме того, между с. Верхний Услон и г. Казанью работает ледово-паромная переправа через р. Волгу (не подходит для грузовых автомобилей), дорога занимает 20 минут. В межсезонный период переправа недоступна и дорога из г. Казани в с. Верхний Услон занимает 50 минут. Ледово-паромная переправа через р. Волгу также есть в Зеленодольском муниципальном районе по маршруту г. Зеленодольск – пгт. Нижние Вязовые. ПМП должна стать доступной по итогам реализации подпрограммы для жителей указанных территорий вне зависимости от существующих ограничений.

Плотность населения Республики Татарстан. Средняя плотность населения Республики Татарстан составляет 57 человек/кв.километр. Самый густонаселенный район Республики Татарстан – городской округ г.Набережные Челны, плотность населения – 3 090 человек/кв.километр. Город-миллионник Казань занимает 2 место по плотности населения в республике (2 963 человека/кв.километр).

Самые малонаселенные районы Республики Татарстан – Новошешминский и Спасский муниципальные районы (с населением 12 046 и 17 961 человек соответственно), плотность населения в них составляет 9 человек/кв.километр.

Таблица 3

Плотность населения Республики Татарстан

№ п/п	Административно-территориальная единица	Площадь, кв.км	Население, человек	Плотность, человек на кв.км
1	2	3	4	5
1.	Агрызский муниципальный район	1 797	33 936	19
2.	Азнакаевский муниципальный район	2 169	57 765	27
3.	Аксубаевский муниципальный район	1 439	26 959	19
4.	Актанышский муниципальный район	2 034	28 148	14
5.	Алексеевский муниципальный район	2 074	24 522	12
6.	Алькеевский муниципальный район	1 727	18 177	11
7.	Альметьевский муниципальный район	2 543	207 966	82
8.	Апастовский муниципальный район	1 048	18 954	18
9.	Арский муниципальный район	1 844	49 798	27
10.	Атнинский муниципальный район	681	12 532	18
11.	Бавлинский муниципальный район	1 210	33 196	27
12.	Балтасинский муниципальный район	1 095	32 774	30
13.	Бугульминский муниципальный район	1 409	100 093	71
14.	Буинский муниципальный район	1 543	39 957	26
15.	Верхнеуслонский муниципальный район	1 374	16 052	12
16.	Высокогорский муниципальный район	1 701	54 511	32
17.	Дрожжановский муниципальный район	1 030	20 734	20
18.	Елабужский муниципальный район	1 362	85 825	63
19.	Заинский муниципальный район	1 862	51 877	28
20.	Зеленодольский муниципальный район	1 396	165 726	119
21.	Кайбицкий муниципальный район	995	12 828	13
22.	Камско-Устьинский муниципальный район	1 199	14 342	12
23.	Кукморский муниципальный район	1 493	50 227	34
24.	Лаишевский муниципальный район	2 094	55 530	27
25.	Лениногорский муниципальный район	1 843	79 129	43
26.	Мамадышский муниципальный район	2 601	40 451	16
27.	Менделеевский муниципальный район	746	29 273	39
28.	Мензелинский муниципальный район	1 920	26 962	14

1	2	3	4	5
29.	Муслюмовский муниципальный район	1 464	18 748	13
30.	Нижнекамский муниципальный район	1 672	275 816	165
31.	Новошешминский муниципальный район	1 315	12 046	9
32.	Нурлатский муниципальный район	2 309	53 400	23
33.	Пестречинский муниципальный район	1 352	53 730	40
34.	Рыбно-Слободский муниципальный район	2 052	24 165	12
35.	Сабинский муниципальный район	1 098	30 458	28
36.	Сармановский муниципальный район	1 385	33 253	24
37.	Спасский муниципальный район	2 028	17 961	9
38.	Тетюшский муниципальный район	1 632	20 524	13
39.	Тукаевский муниципальный район	1 729	45 514	26
40.	Тюлячинский муниципальный район	1 160	13 571	12
41.	Черемшанский муниципальный район	1 364	17 984	13
42.	Чистопольский муниципальный район	1 823	73 766	40
43.	Ютазинский муниципальный район	761	19 676	26
44.	г.Набережные Челны	171	528 366	3 090
45.	г.Казань	425	1 259 173	2 963

Среднегодовая численность населения Республики Татарстан в 2021 году составила 3 890 257 человек. Численность населения на начало 2022 года на 7 725 человек меньше численности населения на начало 2021 года (рис.1).

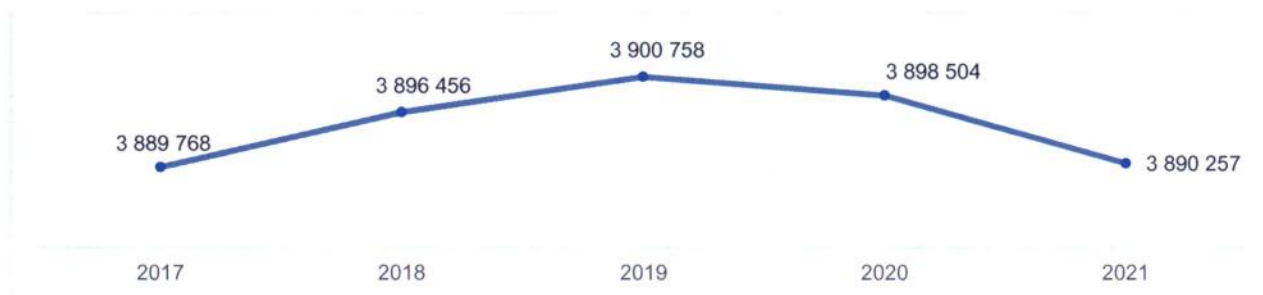


Рис.1. Динамика среднегодовой численности населения, человек.

С 2017 года население старше трудоспособного возраста в Республике Татарстан уменьшилось на 3 процента и составило 914 536 человек (23,5 процента от общей численности населения республики). Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Республике Татарстан по итогам 2021 года составила 71,28 года (при этом для женщин она составила 75,86 года, а для мужчин – 66,53 года). Республика заняла 14 место в Российской Федерации, разница со средними по стране показателями составляет около 1 года (ожидаемая продолжительность жизни в России в 2021 году для женщин составила 74,51 года, для мужчин – 65,51 года). По состоянию на июль 2022 года ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Республике

Татарстан составила 71,98 года. Таким образом, вопрос развития ПМП является неизменно актуальным для Республики Татарстан, так как большинство пациентов, нуждающихся в ПМП, относятся к населению старше трудоспособного возраста (рис.2).

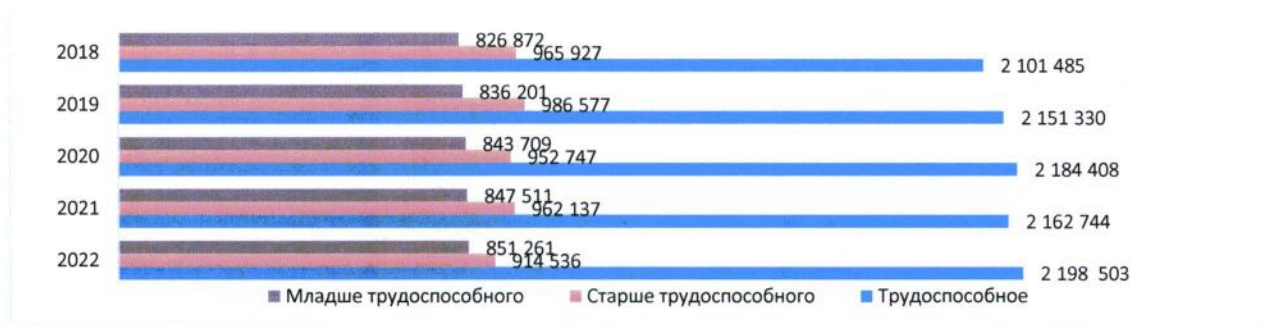


Рис.2. Динамика численности населения в разрезе возрастных групп, человек.

В Республике Татарстан количество городского населения существенно преобладает над сельским населением. На начало 2022 года доля городского населения составила 76,8 процента от общей численности населения (рис.3).



Рис.3. Динамика численности населения в разрезе городского и сельского населения, человек.

Исходя из структуры населения Республики Татарстан по формам расселения центры оказания ПМП в стационарных и амбулаторных условиях будут реализованы в нескольких крупных городах Республики Татарстан (в том числе г.Казани и г.Набережные Челны).

Показатели рождаемости и смертности в Республике Татарстан

С 2019 года в Республике Татарстан происходит естественная убыль населения (рис.4). По итогам 2021 года естественная убыль населения составила 19 173 человека (родились 41 057 человек, умерли 60 230 человек).

Среди субъектов Российской Федерации по итогам 2021 года Республика Татарстан занимает следующие позиции:

- по рождаемости – 19 место;
- по смертности – 23 место;
- по естественной убыли населения – 22 место.



Рис.4. Динамика числа родившихся и умерших в 2017 – 2021 годах, человек.

Рождаемость в Республике Татарстан выше, чем в среднем по России, а смертность ниже общероссийского показателя (рис.5).



Рис.5. Динамика рождаемости и смертности, на 1 000 человек населения.

Общее число умерших в Республике Татарстан по итогам 2021 года составило 60 230 человек, что на 11 процентов больше, чем в 2020 году. При этом в общем числе умерших растет доля умерших старше трудоспособного возраста, а доля умерших трудоспособного населения и детей снижается (рис.6).



Рис.6. Распределение умерших по возрастным группам в 2017 – 2021 годах, процентов.

Для расчета целевых показателей эффективности реализации подпрограммы текущую демографическую ситуацию в Республике Татарстан можно принять как условно постоянную.

Таблица 4

Социально-экономические показатели в Республике Татарстан

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1.	Федеральный округ	Приволжский
2.	Площадь региона, тыс.кв.км	67,836
3.	Административный центр	г.Казань
4.	Население региона, тыс.человек, в том числе:	3 886,395
4.1.	городское, тыс.человек	2 986,674
4.2.	сельское, тыс.человек	899,721
5.	Плотность населения, человек на 1 кв.км	57
6.	Количество административно-территориальных единиц (районов)	45
7.	Количество городских поселений	39
8.	Количество сельских поселений	872

Таблица 5

Показатели рождаемости и смертности в Республике Татарстан в 2017 – 2021 годах

Наименование показателя	Период (годы)	Всего, человек
1	2	3
Рождаемость	2017	48 298
	2018	46 215
	2019	42 668
	2020	41 329
	2021	41 057

1	2		3
Смертность	2017	всего	44 058
		из них 0 – 17 лет включительно	417
		из них старше трудоспособного возраста	34 574
	2018	всего	44 608
		из них 0 – 17 лет включительно	362
		из них старше трудоспособного возраста	35 386
	2019	всего	42 848
		из них 0 – 17 лет включительно	359
		из них старше трудоспособного возраста	34 144
	2020	всего	54 310
		из них 0 – 17 лет включительно	295
		из них старше трудоспособного возраста	44 433
	2021	всего	60 230
		из них 0 – 17 лет включительно	347
		из них старше трудоспособного возраста	48 880

2.2. Анализ текущего состояния системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан

2.2.1. Оценка потребности населения в ПМП. За 2021 год от различных причин и заболеваний умерли 60 230 человек, из них 6 841 человек – от злокачественных новообразований. Согласно рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации потребность взрослого населения в ПМП составляет 40 354 человека: $60\,230$ (число умерших) $\times 0,67$ (коэффициент, рекомендованный Министерством здравоохранения Российской Федерации) = 40 354 человека (нуждающихся в паллиативной помощи).

Потребность детского населения в паллиативной помощи в Республике Татарстан составляет 232 человека (347 умерших детей за 2021 г. $\times 0,67$).

Таблица 6

Количество детей, получивших ПМП, в 2017 – 2021 годах в Республике Татарстан

Количество детей, получивших ПМП	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
В амбулаторных условиях	148	238	288	237	260
в том числе на дому	148	238	288	237	260
В стационарных условиях	237	206	232	158	201
В условиях дневного стационара	0	0	0	0	0

2.2.2. Инфраструктура оказания ПМП. В Республике Татарстан этапно формируется система оказания ПМП. Служба оказания ПМП населению Республики Татарстан условно разделена на 3 зоны (рис.6): Казанская зона, Набережно-Челнинская зона и Альметьевская зона. В городах Казани, Набережные Челны, Альметьевске и близлежащих районах проживает основная часть населения Республики Татарстан.

Эти города имеют развитую систему здравоохранения, высокотехнологичные сосудистые центры с необходимым современным оборудованием, поэтому такое зонирование с точки зрения доступности и близости к пациенту целесообразно и эффективно. Это позволит использовать материально-технический, научный и кадровый потенциал существующей системы здравоохранения при оказании ПМП.

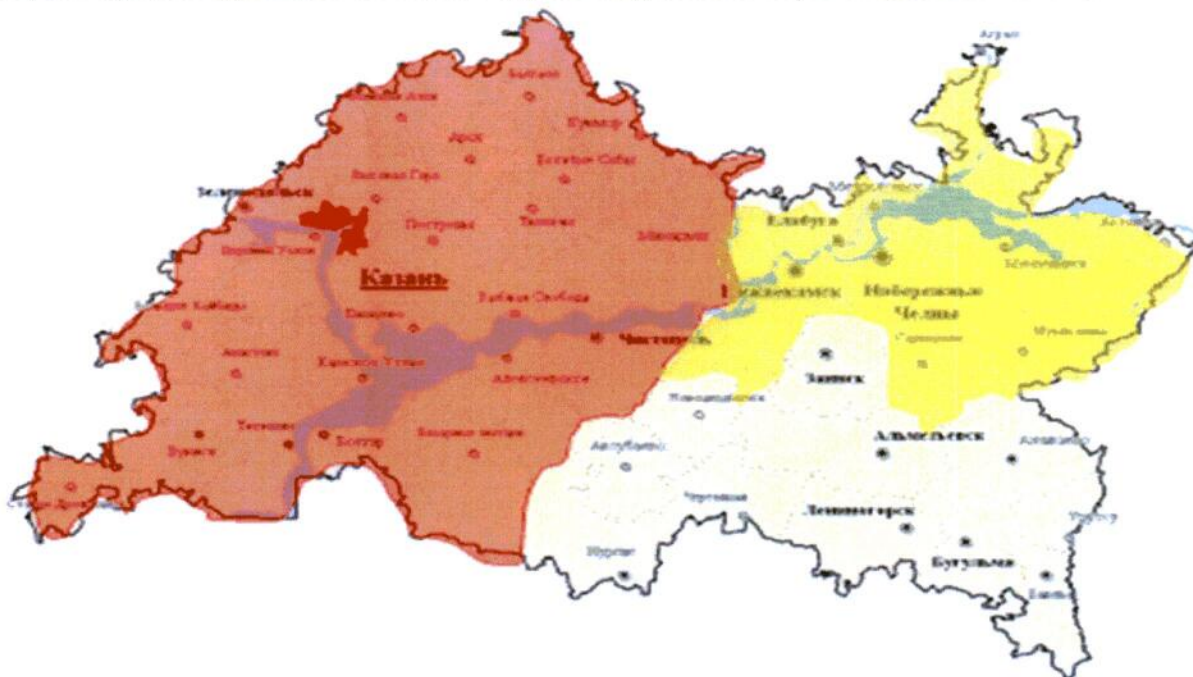


Рис.6. Зоны оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан.

Подразделения, оказывающие ПМП, являются разными организациями по структуре, по нозологиям основного заболевания. Ниже даны сравнительные анализы показателей лечебных учреждений, оказывающих ПМП.

На базе государственного автономного учреждения здравоохранения (далее – ГАУЗ) «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ имени профессора М.З.Сигала» (далее – РКОД) функционирует отделение ПМП. В структуре отделения предусмотрены 7 выездных бригад специалистов ПМП, оснащенных средствами связи, лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения для круглосуточного оказания ПМП, пост для приема по телефонной связи вызовов на оказание ПМП больным онкологическими заболеваниями на дому. За 2021 год выездной паллиативной медицинской службой обслужены 3 935 пациентов, выполнено 24 044 посещения.

С 2015 года организована работа подразделения выездной ПМП в филиале РКОД в г.Альметьевске. В настоящее время функционируют 2 выездные врачебные бригады ПМП. За 2021 год обслужены 645 пациентов, выполнено 4 281 посещение.

В 2018 году организована работа подразделений выездной ПМП в г.Набережные Челны (с июля 2018 года на базе филиала РКОД функционируют 2 выездные бригады), за 2021 год обслужены 932 пациента, выполнено 4 148 посещений.

В г.Нижнекамске (с августа 2018 года на базе ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница») функционирует 1 выездная бригада ПМП) за 2021 год обслужены 507 пациентов, выполнено 1 419 посещений.

С 2014 года по 19.04.2021 функционировало отделение паллиативной медицинской фтизиатрической помощи на 50 коек на базе филиала ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» (далее – РКПД) – Казанской туберкулезной больницы. С 14.02.2022 открыто паллиативное отделение на 10 коек в РКПД. Показатели работы паллиативного отделения ГАУЗ «РКПД» представлены в таблице 7.

Таблица 7

Показатели деятельности паллиативного отделения РКПД
за 2018 – 2021 годы

Показатели деятельности паллиативного отделения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Количество коек, единиц	50	50	50	50
Количество пролеченных пациентов, человек	196	147	142	49
Количество койко-дней, единиц	15 031	14 587	10 347	2 858
Средняя занятость койки, дней	301	291,7	207	57,0
Стоимость 1 койко-дня, рублей	2 009,7	2 036,79	2 099,8	2 519,8
Летальность, процентов	33,7	37,5	24,8	14,5
Средняя длительность пребывания, дней	87,5	98,6	75,5	52
Объем планового задания, тыс.рублей	30 432,3	38 479,4	37 845,85	34 982,08

На базе ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница имени академика В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее – РКПБ) функционируют 2 отделения паллиативной медицинской психиатрической помощи на 100 коек.

Таблица 8

Показатели деятельности паллиативного отделения РКПБ
за 2018 – 2021 годы

Показатели деятельности паллиативного отделения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Количество коек, единиц	100	100	100	100
Умерло/летальность, человек/процентов	3/0,8	6/1,8	10/3,6	12/3,5
Количество пролеченных пациентов, человек	261	242	181	237
Количество койко-дней, единиц	35 281,75	36 422,75	35 257,5	37 283,75
Средняя длительность пребывания, дней	97,5	107,8	128,7	108,1
Средняя занятость койки, дней	352,8	364,2	352,6	372,8
Объем планового задания, тыс.рублей	68 328,44	69 250,86	88 932,76	86 378,74

В республике реализован благотворительный проект по созданию хосписа в г.Казани – создано некоммерческое медицинское частное учреждение «Детский хоспис» (далее – Детский хоспис). В июне 2014 года была открыта первая очередь для

детей, в мае 2015 года открыта вторая очередь для взрослого населения. К концу 2023 года запланировано открытие второй очереди хосписа на 60 коек, из них 30 – это койки сестринского ухода.

Деятельность Детского хосписа осуществляется в рамках государственно-частного партнерства. Ежегодно предусматривается формирование государственного задания с определенным объемом финансирования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Таблица 9

Показатели выездной и стационарной службы Детского хосписа
за 2019 – 2021 годы, взрослые

Количество взрослых пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в Детском хосписе	2019 год	2020 год	2021 год
Количество взрослых, получивших паллиативную медицинскую помощь на дому	90	80	85
В стационарных условиях, человек	198	155	188
Количество пациентов, пролеченных на взрослых паллиативных койках, человек	198	155	188
Количество койко-дней, единиц	5 326	5 423	6 143
Средняя занятость койки, дней	325,7	340,3	341,28
Стоимость койко-дня, тыс.рублей (расчетный тариф)	2 267,3	2 413,6	2 519,80
Летальность, процентов	60,2	62,7	64,3
Средняя длительность пребывания, дней	32,8	36,4	38,3
Объем планового задания, тыс.рублей	15 478,2	15 478,2	24 811,8

Таблица 10

Показатели выездной и стационарной службы Детского хосписа
за 2019 – 2021 годы, дети

Количество детей, получивших паллиативную медицинскую помощь в Детском хосписе	2019 год	2020 год	2021 год
Количество детей, получивших паллиативную медицинскую помощь на дому	258	207	230
Количество посещений	2 600	2 600	2 000
Стоимость 1 посещения, рублей	1 771,9	2 055,2	2 131,2
Всего средств, рублей	4 606 940,0	5 343 520,04	4 262 400,4
В стационарных условиях, детей	215	123	127
Количество койко-дней, единиц	5 848	5 848	5 618
Средняя занятость койки, дней	344	344	374,65
Стоимость койко-дня, рублей	2 036,79	2 099,8	2 519,8
Летальность, процентов	3,1	-	-
Средняя длительность пребывания, дней	27,2	47,5	44,23
Объем планового задания, тыс.рублей	11 911, 15	12 279, 63	14 156, 24

За 2021 год стационарную помощь в условиях Детского хосписа получили 315 пациентов, в том числе 127 детей, выездной службой выполнено 4 000 посещений на дому, в том числе 2 000 посещений детей.

Стационарная паллиативная помощь детям организована на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее – ДРКБ) (13 коек), ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» (6 коек), ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г. Нижнекамска (1 койка), государственного казенного учреждения здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный» (15 коек). За 2021 год паллиативную помощь получили 74 ребенка.

В г. Набережные Челны с 2012 года функционирует амбулаторная хосписная служба на базе ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», за 2021 год выполнено 725 посещений к 30 детям.

Министерством здравоохранения Республики Татарстан в декабре 2018 года развернуто стационарное отделение ПМП на 20 коек на базе филиала РКОД в г. Альметьевске.

Таблица 11

Показатели деятельности стационарного отделения паллиативной медицинской помощи филиала РКОД в г. Альметьевске за 2018 – 2021 годы

Показатели деятельности стационарного отделения паллиативной медицинской помощи	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Пролечены, человек	14	460	259	391
Количество койко-дней, единиц	109	6 909	3 500	5 362
Средняя занятость койки, дней	5,5	345,5	175,0	268,1
Средняя длительность пребывания, дней	7,8	15,0	13,5	14,1
Летальность, процентов	0	6,96	9,65	21,99
Объем планового задания – всего (общее по РКОД), тыс. рублей	0,0	13 917,0	17 787,0	17 218,0

В 2018 году в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (далее – РКБ) открыто отделение паллиативной медицинской помощи на 9 коек (выполняющее функции респираторного центра).

Таблица 12

Показатели деятельности отделения паллиативной медицинской помощи РКБ за 2019 – 2021 годы

Показатели деятельности отделения паллиативной медицинской помощи	2019 год	2020 год	2021 год
Количество коек, единиц	9	9	9
Количество пролеченных пациентов, человек	138	94	211
Количество койко-дней, единиц	2 205	1 710	3 821
Летальность, процентов	74	72	65
Средняя длительность пребывания больного, дней	15	18	18

В государственном автономном учреждении здравоохранения ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани (далее – ГКБ № 7) в 2018 году открыто отделение ПМП на 5 коек (выполняющее функции респираторного центра).

Таблица 13

Показатели деятельности отделения паллиативной медицинской помощи ГКБ № 7 за 2018 – 2021 годы

Показатели деятельности отделения паллиативной медицинской помощи	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Пролечены, человек	4	47	135	79
Количество койко-дней, дней	118	2 213	3 503	3 038
Средняя занятость койки, дней	118,0	442,6	700,6	607,6
Длительность пребывания, дней	29,5	47,1	25,9	38,5
Летальность, процентов	40,0	63,8	76,3	72,2
Объем планового задания, тыс.рублей	237,4	2 783,49	6 175,51	8 189,3

Таблица 14

Показатели деятельности отделений паллиативной медицинской помощи учреждений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, за 2020 – 2021 годы

Показатели деятельности отделения паллиативной медицинской помощи	ДРКБ		Детский хоспис		ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, амбулаторная хосписная служба	
	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год
Количество кабинетов ПМП	0	0	0	0	0	0
Количество отделений выездной патронажной ПМП	0	0	1	1	1	1
Количество пациентов, получивших ПМП	0	0	207	187	30	30
Количество посещений с паллиативной целью	0	0	2 750	2 000	725	725
Количество пациентов, которым выписаны рецепты на наркотические средства и психотропные вещества	0	0	0	0	0	0
Объем планового задания на оказание ПМП в амбулаторных условиях, тыс.рублей	0	0	2 800,0	2 000,0	720,0	720,0

Показатели деятельности отделений паллиативной медицинской помощи учреждений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детям в стационарных условиях, за 2020 – 2021 годы

Показатели деятельности отделения паллиативной медицинской помощи	ДРКБ		Детский хоспис		Государственное казенное учреждение здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный» г.Казани	
	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год
Общее число паллиативных коек	13	13	17	17	15	15
Количество коек сестринского ухода	0	0	0	0	0	0
Количество пациентов, пролеченных на паллиативных койках, человек	68	74	163	163	11	12
Количество койко-дней, единиц	5 729	6 836	5 848	5 848	3 315	2 844
Средняя занятость койки, дней	365	365	344	344	331	284
Стоимость койко-дня, рублей	8 107,89	8 961,53	1 856,5	2 009,66	1 856,5	2 908,22
Летальность, процентов	умерли 18 детей	умерли 22 ребенка	6,0	5,0	умерли 2 ребенка	0
Средняя длительность пребывания, дней	-	-	27	32	301	237
Объем планового задания на оказание ПМП, тыс.рублей	3 285,0	4 593,0	5 848,0	5 848,0	3 000,0	2 800,0

2.2.3. Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь

Подготовка врачей для оказания ПМП осуществляется на кафедре онкологии, радиологии и паллиативной медицины Казанской государственной медицинской академии – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Темы циклов обучения: «Паллиативная и систематическая терапия», «Паллиативная и систематическая терапия при злокачественных новообразованиях» в рамках аттестационных циклов по онкологии по 144-часовой программе. В 2021 году прошли обучение 36 врачей.

На базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в рамках додипломной подготовки обучение проводится в виде элективного цикла на лечебном и педиатрическом факультетах.

Таблица 16

Кадровое обеспечение структурных подразделений,
оказывающих паллиативную медицинскую помощь

№ п/п	Медицинские специалисты	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Количество физических лиц – основных работников на занятых должностях		Кадровый дефицит, процентов
				всего	из них обучены по востребованным ПМП	
1	2	3	4	5	6	7
1. РКОД						
(количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям – 3 единицы)						
1.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	Кабинет ПМП взрослым				
		39,25	39,25	25	25	0
1.2.	Средний медицинский персонал	54,75	54,75	42	42	0
1.3.	Младший медицинский персонал	-	-	-	-	-
2. Детский хоспис						
(количество кабинетов ПМП – 1 единица, количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым/детям – 1 единица, паллиативные койки для взрослых/детей – 18/17 коек)						
Отделение выездной патронажной паллиативной помощи детям						
2.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	2,0	2,0	2	2	0
2.2.	Средний медицинский персонал	3,0	3,0	3	3	0
2.3.	Младший медицинский персонал	-	-	-	-	-
Отделение паллиативной медицинской помощи детям						
2.4.	Врач по паллиативной медицинской помощи	5,5	5,5	3	3	0
2.5.	Средний медицинский персонал	18,5	18,5	18	18	0
2.6.	Младший медицинский персонал	17,0	17,0	17	17	0
3. РКПД						
(паллиативные койки для взрослых/детей – 80 коек)						
Отделение выездной патронажной паллиативной помощи детям						
3.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	2,75	2,75	2	2	0

1	2	3	4	5	6	7
3.2.	Средний медицинский персонал	14,25	14,25	14	14	0
3.3.	Младший медицинский персонал	15,5	15,5	13	13	0
4. РКПБ (паллиативные койки для взрослых/детей – 100 коек, паллиативные психиатрические койки для взрослых (основание: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н))						
4.1.	Врач-психиатр в отделении паллиативной медицинской помощи	Норматив/потребность 12,0/5,5	12,0/5,5	12,0/5,0	12,0/5,0	0
4.2.	Врач-психотерапевт в отделении паллиативной медицинской помощи	6,75/6,75	6,75/6,75	6,75/5,75	6,75/5,75	0
4.3.	Средний медицинский персонал	86,25/53,25	86,25/53,25	86,25/51,25	86,25/51,25	0
4.4.	Младший медицинский персонал	69,0/27,75	69,0/27,75	69,0/25,75	69,0/25,75	0
5. РКБ (паллиативные койки для взрослых/детей – 9 коек)						
Отделение выездной патронажной паллиативной помощи						
5.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	Совмещение	Совмещение	Совмещение	Совмещение	-
5.2.	Средний медицинский персонал	Совмещение	Совмещение	Совмещение	Совмещение	-
5.3.	Младший медицинский персонал	Совмещение	Совмещение	Совмещение	Совмещение	-
6. ДРКБ (паллиативные койки для взрослых/детей – 13 коек)						
Отделение выездной патронажной паллиативной помощи						
6.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	4,4	4	4	4	0
6.2.	Средний медицинский персонал	14,5	14	10	2	0
6.3.	Младший медицинский персонал	13,5	0	0	0	100
7. ГКБ № 7 (паллиативные койки для взрослых/детей – 5 коек)						
Отделение выездной патронажной паллиативной помощи						
7.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	Совмещение	Совмещение	Совмещение	Совмещение	-
7.2.	Средний медицинский персонал	Совмещение	Совмещение	Совмещение	Совмещение	-
7.3.	Младший медицинский персонал	Совмещение	Совмещение	Совмещение	Совмещение	-

1	2	3	4	5	6	7
8. Государственное казенное учреждение здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный» (паллиативные койки для детей – 15 коек)						
Отделение выездной патронажной паллиативной помощи детям						
8.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	3,6	2	2	2	44
8.2.	Средний медицинский персонал	11,5	6	6	2	48
8.3.	Младший медицинский персонал	10,5	5	5	0	50
9. ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны (количество кабинетов ПМП – 1 единица, количество отделений выездных патронажных ПМП детям – 1 единица)						
Отделение выездной патронажной паллиативной помощи						
9.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	2	1	1	1	50
9.2.	Средний медицинский персонал	3	1	1	1	67
9.3.	Младший медицинский персонал	-	-	-	-	-
10. ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница» (количество отделения ПМП – 1 единица)						
10.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	2,75	2,75	2	2	0
11. ГАУЗ «Аксубаевская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
11.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,25	0	0	0	100
12. ГАУЗ «Актанышская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
12.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,25	0,25	1 (внутренний совместитель)	1	0
13. ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
13.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,25	0,25	1 (внутренний совместитель)	1	0
14. ГАУЗ «Арская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
14.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,25	0,25	1 (внутренний совместитель)	1	0
15. ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
15.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,25	0,25	1 (внутренний совместитель)	1	0

1	2	3	4	5	6	7
16. ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
16.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,5	0,5	1 (внутренний совместитель)	1	0
17. ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
17.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1,0	1,0	1 (внутренний совместитель)	1	0
17.2.	Средний медицинский персонал	1,0	1,0	1	0	0
18. ГАУЗ «Мамадышская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
18.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,5	0,5	1 (внутренний совместитель)	1	0
19. ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
19.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,25	0,25	1 (внутренний совместитель)	1	0
20. ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница» (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
20.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	0,5	0,5	1 (внутренний совместитель)	1	0
21. ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» г.Казани (количество кабинетов ПМП – 1 единица)						
21.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1,0	0	0	0	100
21.2.	Средний медицинский персонал	-	-	-	-	-

Таблица 17

Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детям

Наименование должностей	ДРКБ	Детский хоспис	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный» г.Казани	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, амбулаторная хосписная служба
1	2	3	4	5
Врач по ПМП детям	4	1	2	1
Врач – анестезиолог-реаниматолог	0,25	0	0	0

1	2	3	4	5
Клинический психолог	1	1	0	0
Социальный работник и специалист по социальной работе	0	1	0	0
Иные медицинские специалисты, оказывающие ПМП в амбулаторных и стационарных условиях	врачи-специалисты ДРКБ	психотерапевт, медбрат-массажист	врач-невролог, врач-физиотерапевт	0

Все врачи-педиатры прошли обучение очно (в г.Москве и на выездном цикле в г.Казани) по циклу «Паллиативная медицинская помощь детям» кафедры паллиативной педиатрии Российского национального исследовательского медицинского университета им.Н.И.Пирогова (144 часа).

2.2.4. Анализ распределения бюджетных ассигнований, выделенных из федерального бюджета в целях развития паллиативной медицинской помощи

Ежегодно в целях развития ПМП выделяются средства из федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан на обеспечение пациентов медицинскими изделиями для использования на дому, на обеспечение пациентов лекарственными препаратами, на приобретение автомобилей для выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, на оснащение медицинских организаций медицинскими изделиями.

Между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Кабинетом Министров Республики Татарстан в государственной интегрированной информационной системе «Электронный бюджет» заключено соглашение от 28.12.2021 № 056-09-2022-256 о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Татарстан в целях софинансирования реализации государственных программ, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи. В рамках указанного соглашения на 2022 – 2024 годы предусмотрено ежегодное финансирование в размере 128 944,0 тыс.рублей (средства федерального бюджета – 77 366,4 тыс.рублей, средства бюджета Республики Татарстан – 51 577,6 тыс.рублей), из них: на обеспечение пациентов медицинскими изделиями для использования на дому – в сумме 89 755,6 тыс.рублей, на обеспечение пациентов лекарственными препаратами – в сумме 32 000,0 тыс.рублей, на приобретение автомобилей для выездной патронажной паллиативной медицинской помощи – в сумме 1 395,8 тыс.рублей, на оснащение медицинских организаций медицинскими изделиями – в сумме 5 792,6 тыс.рублей.

В 2021 году за счет средств федерального бюджета закуплены следующие лекарственные препараты:

налоксон + оксикодон, таблетки пролонгированного действия – 5 мг/10 мг, 10 мг/20 мг, 20 мг/40 мг;

морфин, таблетки (капсулы) пролонгированного действия – 30 мг, 60 мг, 100 мг;

морфин, таблетки – 10 мг;
морфин, раствор для инъекций – 10 мг/мл;
тримеперидин, раствор для инъекций – 20 мг/мл;
трамадол, раствор для инъекций – 50 мг/мл;
трамадол, капсулы – 50 мг;
тапентадол, таблетки пролонгированного действия – 20 мг, 100 мг, 150 мг;
фентанил, трандермальная терапевтическая система – 25 мкг/ч, 50 мкг/ч.

2.2.5. Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи

Распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 22.12.2010 № 2349-р государственное унитарное предприятие «Медицинская техника и фармацевтика Татарстана» (далее – ГУП «Таттехмедфарм») определено уполномоченной организацией, осуществляющей функцию распределения наркотических средств и психотропных веществ на территории Республики Татарстан.

Во всех городах и муниципальных районных центрах республики имеются аптечные организации ГУП «Таттехмедфарм» с правом отпуска наркотических средств и психотропных веществ. Право отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов по состоянию на 01.01.2022 имеют 64 аптечные организации ГУП «Таттехмедфарм», право изготовления наркотических и психотропных лекарственных препаратов имеют 14 аптечных организаций ГУП «Таттехмедфарм».

Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании ПМП детям:

1. На информационных стендах детских лечебных учреждений республики размещена информация для пациентов о порядке назначения и выписывания наркотических средств и психотропных веществ.

2. С врачами детских поликлиник проводятся семинары по правилам выписки рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты для детей в амбулаторных условиях.

3. Отпуск, реализация и распределение наркотических средств и психотропных веществ, а также отпуск и реализация внесенных в Список I прекурсоров осуществляются в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. Наркотические средства получают из ГУП «Таттехмедфарм».

4. Для оценки болевого синдрома у детей используются шкала NIPS для детей до 1 года, поведенческая шкала FLACC – для детей в возрасте до 3 лет, шкала Вонга-Бейкера (Face scale) – для детей в возрасте от 3 до 7 лет, визуально-аналоговая шкала (ВАШ) – для детей старше 7 лет.

2.2.6. Система учета мониторинга паллиативной медицинской помощи

В Республике Татарстан с 2018 года начат мониторинг пациентов, нуждающихся в ПМП (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 12.04.2018 № 805 «Об организации персонифицированного учета пациентов из числа

взрослого населения, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи»), координационным центром является ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр».

Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.12.2018 № 2909 «Мониторинг системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Татарстан» (с учетом изменений в организации мониторинга) содержит форму ежеквартального мониторинга-отчетности об оказании ПМП детям в Республике Татарстан.

Существует республиканский регистр пациентов, нуждающихся в паллиативно-хосписной помощи.

2.2.7. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативно-хосписной помощи

Врачебная комиссия, основываясь на данных протоколов инструментальных методов исследования, выносит решение о переводе пациента на паллиативное лечение. Дальнейший маршрут пациента на сегодняшний день – это обращение к врачу общей практики по месту регистрации, врачом общей практики назначается паллиативное лечение. В случае необходимости пациент госпитализируется в отделение центральной районной больницы для проведения лечения. При необходимости направляется в хоспис. Пациенты со злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО), нуждающиеся в ПМП, при выписке из стационара РКОД получают направление и рекомендации обращаться в выездное отделение РКОД. Такие отделения развернуты в крупных городах Республики Татарстан: Казани, Набережные Челны, Альметьевске, Нижнекамске. Выездные отделения курируют всех нуждающихся в ПМП с ЗНО в вышеназванных городах. При высокотехнологичных центрах РКБ, ДРКБ, ГКБ № 7 организованы отделения ПМП для проведения длительной дыхательной поддержки больных с неонкологическими заболеваниями с последующим переводом пациентов на дом, в том числе с дыхательным оборудованием.

Пациенты с ЗНО в круглосуточном режиме могут быть госпитализированы в отделение общей онкологии и паллиативной медицинской помощи РКОД для оказания неотложной помощи, в том числе для проведения малоинвазивных и других хирургических вмешательств, с целью улучшения качества жизни пациентов. Детский хоспис ведет мониторинг пациентов, нуждающихся в хосписной помощи. При необходимости пациенты госпитализируются в отделение хосписа.

Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной психиатрической помощи

Направление на госпитализацию в отделения паллиативной психиатрической помощи РКПБ осуществляется участковыми врачами-психиатрами муниципальных районов Республики Татарстан и врачами-психиатрами амбулаторно-поликлинического отделения РКПБ и ее филиалов. В направлении на госпитализацию отражаются психический статус больного, клинический диагноз, рекомендации по проведению поддерживающего лечения и ухода, обязательная консультация терапевта, невролога, электрокардиография.

Терапия осуществляется в соответствии с национальными клиническими рекомендациями. Эпикризы на выписанных пациентов передаются в психиатрические амбулаторные кабинеты по месту жительства для проведения диспансерного наблюдения.

Медицинские показания к оказанию паллиативной психиатрической помощи взрослым при различных формах деменции, в том числе болезни Альцгеймера (F00 – F04; F05.0; F10.6; F10.73; F20.5): утрата способности к двум и более видам повседневной деятельности за последние 6 месяцев на фоне специализированной терапии; прогрессирующее нарушение глотания; нарушение функции тазовых органов; расстройства речевой деятельности, препятствующие речевому общению и социальному взаимодействию; высокий риск падения и (или) эпизоды падения в прошлом; наличие хронических ран и контрактур.

Оказание паллиативной психиатрической помощи осуществляется врачами-психиатрами при взаимодействии с врачами – специалистами по профилю сопутствующего заболевания пациента.

Врачи, оказывающие паллиативную психиатрическую помощь, проходят дополнительное обучение по паллиативной медицинской помощи.

Медицинские противопоказания для направления в отделения паллиативной психиатрической помощи РКПБ: внезапные острые заболевания, состояния обострения хронических заболеваний, требующие оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; активные формы туберкулеза; острые инфекционные заболевания; инфекционные заболевания кожи; заболевания, передающиеся половым путем; асоциальное поведение при психических расстройствах.

Ежедневно заведующие отделениями психиатрической паллиативной помощи подают сведения о количестве свободных коек в приемное отделение РКПБ. Заведующий приемным отделением формирует очередность пациентов.

Медицинский статистик РКПБ формирует регистр паллиативных пациентов, выбывших из стационара, а также формирует реестр-счет для государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» (основание – приказ РКПБ от 12.10.2018 № 59, утверждающий Положение об отделении паллиативной психиатрической помощи РКПБ).

Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной фтизиатрической помощи

Госпитализация в паллиативное отделение РКПД осуществляется по направлению участковых фтизиатров РКПД и его филиалов, фтизиатров центральных районных больниц (далее – ЦРБ) из всех муниципальных образований республики, на основании решения врачебной комиссии РКПД о переводе больного туберкулезом в категорию пациента, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи (2 Б группа диспансерного наблюдения).

С 2022 года госпитализация в паллиативное отделение РКПД осуществляется, кроме того, пациентов с соматическими заболеваниями по направлениям специалистов из многопрофильных медицинских организаций г.Казани, на основании решения врачебных консилиумов о соответствии пациента категории паллиативного.

Маршрутизация пациентов (в возрасте 0 – 17 лет), нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

1. Схема маршрутизации оказания ПМП детям в Республике Татарстан утверждена приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 13.10.2018 № 2261 «Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан».

2. Схема маршрутизации паллиативных детей состоит из 3 уровней:

1-й уровень: медицинские организации, имеющие группы анестезиологии – реанимации / не имеющие группы анестезиологии – реанимации (центральные районные больницы 32 районов Республики Татарстан, медицинские организации г.Казани и г.Нижнекамска);

2-й уровень: медицинские организации, имеющие группы, отделения анестезиологии – реанимации и паллиативные койки (ДРКБ, Детский хоспис, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска);

3-й уровень: медицинские организации, имеющие отделения анестезиологии и реанимации, центр анестезиологии – реанимации и паллиативные койки (ДРКБ).

3. В приказе Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 13.10.2018 № 2261 «Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям в Республике Татарстан» утверждена организация госпитализации паллиативных пациентов при возникновении угрожающих жизни состояний, требующих оказания экстренной или неотложной медицинской помощи, выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинские организации, обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение по профилю заболевания пациента на паллиативные койки или реанимационные койки для детей.

2.2.8. Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи

Во всех стационарных отделениях и выездных отделениях ПМП медицинских организаций Республики Татарстан, за исключением фтизиатрических и психиатрических больниц, организована нутритивная поддержка пациентов.

Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи детям

В рамках оказания детской ПМП в условиях стационарного лечения на паллиативных койках медицинских организаций Республики Татарстан вопросы лечебного энтерального питания решены адекватно и в необходимом объеме.

Проблема доступности необходимой нутритивной поддержки паллиативным детям амбулаторно остается актуальной.

В настоящее время лишь пациенты с фенилкетонурией имеют право на получение лечебного питания на льготных условиях.

Целями организации нутритивной поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, являются:

повышение качества жизни пациента за счет профилактики развития тягостных симптомов (выраженная слабость, астенизация) и автономии пациента (максимально возможная независимость пациента от системы здравоохранения);

профилактика низкой переносимости медикаментозных методов лечения, плохого заживления ран, образования пролежней, инфекционных осложнений, нуждающихся в нутритивной поддержке;

снижение длительности госпитализаций.

Подпрограммой определено понятие «нутритивная поддержка пациентов, нуждающихся в ПМП». Это методика профилактики и лечения нарушений питания и метаболизма у пациентов с хроническими заболеваниями и различными состояниями, связанными с недостаточным или избыточным поступлением энергии и питательных веществ. Нутритивная поддержка не включает в себя организацию повседневного питания пациентов без нарушений питания.

Разделение по видам нутритивной поддержки:

1. Энтеральное питание: методика обогащения энтеральными диетами обычных продуктов. Сиппинг – пероральный прием энтеральных диет. Зондовое питание – введение энтеральных диет через зонд или гастростому.

2. Парентеральное питание используется при невозможности поддерживать нутритивный статус и водный баланс с помощью различных методов энтерального питания.

3. Смешанное – комбинация энтерального и парентерального питания.

Таблица 18

Потребность Республики Татарстан в организации нутритивного питания

Вид нутритивной поддержки	Заболевания взрослых, требующие нутритивной поддержки	Заболевания детей, требующие нутритивной поддержки
1	2	3
Энтеральное питание	Неврологические (нейроваскулярные, дегенеративные); онкология головы и шеи; онкология системы пищеварения и другие виды онкологии; церебральный паралич; неонкологические болезни системы пищеварения; последствия черепно-мозговой травмы; синдром мальабсорбции; нарушения моторики кишечника; врожденные заболевания обмена веществ; муковисцидоз	Болезни системы пищеварения; нейрогенетические заболевания; хроническая почечная недостаточность; врожденные пороки сердца; хронические заболевания легких; врожденные заболевания обмена веществ; заболевания печени; другое (ВИЧ и злокачественные новообразования)
Парентеральное питание	Воспалительное заболевание кишечника; осложнения после операций; выраженное сосудистое заболевание; лучевой энтерит; хронические заболевания кишечника с тяжелыми синдромами мальабсорбции и нарушениями перистальтики	Первичные заболевания системы пищеварения; синдром короткой кишки (40% случаев); энтеропатии; нарушения перистальтики; воспалительные заболевания кишечника;

1	2	3
		заболевания, первично не связанные с системой пищеварения (иммунодефициты, опухоли, нарушения обмена веществ, неврологические заболевания)

Основой для успешной организации нутритивной поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, является наличие бесперебойной системы обеспечения пациентов необходимым энтеральным и парентеральным питанием, а также медицинскими изделиями и расходными материалами для его введения.

2.3 – 2.4. Текущее состояние системы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания

Паллиативные пациенты Республики Татарстан могут рассчитывать на получение социальных услуг, предусмотренных Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Определены три формы предоставления социальных услуг:

- обслуживание на дому;
- полустационар;
- стационар.

В указанном законе гарантированы восемь категорий социальных услуг: бытовые (от покупки продуктов до уборки и оплаты счетов), медицинские (направлены на поддержку здоровья получателя услуги), психологические (консультации, тренинги, помощь в преодолении семейных конфликтов), педагогические (обучение детей по школьной программе, организация досуга, обучение членов семей уходу за ребенком-инвалидом), трудовые (помощь в получении профессиональных навыков и трудоустройстве), правовые (юридические консультации), услуги, направленные на повышение коммуникативного потенциала получателя услуги, – формирование навыков общения, срочные социальные услуги.

Для семей с детьми предусмотрена услуга социального патронажа. В патронаж входят мероприятия разной направленности: социально-правовые, психологические, педагогические.

Порядок получения социальных услуг предусматривает следующие этапы:

1. Сбор необходимых документов (список документов может различаться в зависимости от ситуации).

2. Подача заявления на предоставление социальных услуг в территориальное отделение социальной защиты или многофункциональный центр предоставления государственных услуг.

3. Ответ (положительный или отрицательный) о назначении социальных услуг предоставляется в течение 5 дней после подачи заявления.

4. В случае положительного ответа в течение 10 дней соискатель получает индивидуальную программу предоставления социальных услуг, где указана форма социального обслуживания, состав, объем, периодичность, условия, сроки предоставления услуг и мероприятия по социальному сопровождению, а также сведения о рекомендуемых поставщиках социальных услуг.

5. Выбор поставщика социальных услуг (из предложенного реестра), заключение с ним договора о предоставлении социальных услуг, в котором будут изложены все условия.

2.5. Текущее состояние системы внешних коммуникаций в рамках развития паллиативной медицинской помощи

В районах Республики Татарстан проводятся семинары для врачей и фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов по вопросам фармакотерапии хронического болевого синдрома. Такие семинары с 2019 по 2021 год проведены в 20 районах республики. Ежеквартально специалисты выступают по радио и телевидению на русском и татарском языках.

Проводятся встречи с пациентскими организациями и пациентами «Мы вместе – Без бергэ». Ежемесячно проводятся школы пациента.

На базах Детского хосписа, РКОД работают волонтеры.

На базе Детского хосписа и в клиниках РКОД, РКБ, ДРКБ, ГКБ № 7 работают представительства мусульманских и православных конфессий. Передача информации происходит, когда пациент находится в стационаре.

На базе отделения ПМП ДРКБ функционирует Школа для родителей паллиативных пациентов. В перечень ее тем включены вопросы обучения родителей уходу за детьми, оценки болевого синдрома.

На информационных стендах в детских лечебных учреждениях размещена информация для пациентов о порядке назначения и выписывания наркотических средств и психотропных веществ.

Для оказания качественной ПМП в систему и процесс оказания ПМП должны быть вовлечены не только пациенты, их родственники и близкие, представители системы здравоохранения и социальной защиты Республики Татарстан, но и представители других сфер.

На рис.7 схематично представлены участники системы внешних коммуникаций:



Рис.7. Участники системы внешних коммуникаций.

К 31.12.2024 в целях совершенствования системы внешних коммуникаций в рамках развития ПМП планируются:

проведение информационной кампании среди жителей Республики Татарстан о правах и возможностях в рамках паллиативной помощи, об обезболивании, где можно получить по рецепту наркотические и психотропные лекарственные препараты, получить психологическую помощь и поддержку;

привлечение коммерческих предприятий и индивидуальных предпринимателей для оказания спонсорской помощи медицинским организациям, оказывающим ПМП;

создание и координация сообщества волонтеров, желающих оказывать постоянную или эпизодическую помощь медицинским организациям и социальным учреждениям, задействованным в оказании ПМП в Республике Татарстан;

формирование актуального перечня медицинских организаций и социальных учреждений, в которых находятся паллиативные пациенты, готовых взаимодействовать с волонтерами и спонсорами, публикация таких данных в открытом доступе онлайн;

внедрение в медицинские организации, оказывающие ПМП, тематической документации по координации работы с волонтерами (помощь непосредственно в медицинской организации, помощь с транспортными услугами для пациентов, материальная помощь, например, покупка и доставка в медицинскую организацию цветов, сезонных фруктов и овощей и т.д.);

проведение ознакомительных занятий в учебных заведениях по волонтерству.

Реализация вышеуказанных мер позволит обеспечить в Республике Татарстан взаимодействие гражданского общества, медицинских организаций и социальных учреждений с целью улучшения качества жизни взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, и облегчения работы сотрудников таких организаций и учреждений.

II. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цели и задачи приведены в паспорте подпрограммы.

Сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в два этапа:

1 этап: 2013 – 2017 годы;

2 этап: 2018 – 2025 годы.

Характеристика мероприятий региональной системы оказания паллиативной медицинской помощи (подпрограммы)

Мероприятие 6.1. Создание кабинетов ПМП с выездной патронажной службой.

Наименьшей структурной единицей и первичным звеном системы ПМП являются кабинеты ПМП. Они создаются на базе городских или центральных районных поликлиник в соответствии с приказом 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». На территории Республики Татарстан необходимо открыть такие кабинеты в 43 районах Республики Татарстан и 2 городских округах.

Совершенствование существующей выездной службы ПМП Республики Татарстан включает в себя комплекс следующих мероприятий:

увеличение доли плановых и уменьшение доли экстренных вызовов (например, за счет сокращения количества вызовов на обезболивание в результате изменения подхода к терапии хронической болезни сердца). Это, в свою очередь, позволит оптимизировать затраты на осуществление вызовов, в частности, за счет предварительного территориального планирования;

дальнейшее увеличение количества амбулаторных процедур по долечиванию, проводимых выездной службой на дому. Это позволит сократить количество дней пребывания пациентов в стационаре и увеличит пропускную способность специализированных высокотехнологичных медицинских центров.

Мероприятие 6.2. Совершенствование существующей службы стационарной ПМП.

Следующий структурный элемент системы ПМП в Республике Татарстан – стационарная помощь пациентам, нуждающимся в ПМП. В 2018 году стационарная ПМП оказывалась на базе РКОД, где работают 2 отделения ПМП онкологическим больным, в декабре 2018 года развернуто также стационарное отделение ПМП на базе филиала РКОД в г.Альметьевске (20 коек). Министерством здравоохранения Республики Татарстан в 2018 году развернуто 9 коек ПМП в РКБ и 5 коек в ГКБ № 7. С 2014 года функционируют отделение паллиативной медицинской фтизиатрической помощи на 80 коек (из которых 30 коек открыты в 2022 году для пациентов с соматическими заболеваниями, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи) на базе РКПД и 2 отделения паллиативной медицинской психиатрической помощи на 100 коек на базе РКПБ. К концу 2022 года запланировано открытие отделений паллиативной медицинской помощи в г.Набережные Челны: на 10 коек в ГАУЗ «Набережночелнинская инфекционная больница» и на 10 коек в ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница». К концу 2023 года запланировано открытие второй очереди хосписа на базе Детского хосписа на 60 коек, из них 30 – это койки сестринского ухода.

Стационарная ПМП детям организована на базах ДРКБ (13 коек), государственного казенного учреждения здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный» в г.Казани (15 коек), Детского хосписа (15 коек), ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» (6 коек), ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» (2 койки), ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» (2 койки).

Создание стационарных отделений ПМП. Стационарные отделения ПМП являются структурными подразделениями медицинских организаций и создаются в целях оказания ПМП гражданам в стационарных условиях. Такие отделения ПМП мощностью не более 30 койко-мест, часть из которых могут быть койками дневного стационара, должны быть созданы в городах Казани, Набережные Челны. Они со-

здаются с целью обеспечения пациентам, нуждающимся в ПМП, возможности получения медицинских услуг, оказание которых возможно только в условиях стационара.

Совершенствование службы включает в себя:

активное участие в научно-практических разработках в области паллиативной медицины;

активное внедрение паллиативных оперативных вмешательств при лечении больных;

активное внедрение малоинвазивных рентгенохирургических методов лечения при оказании паллиативной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями. Дальнейшее совершенствование службы ПМП предполагает более широкое использование миниинвазивных хирургических вмешательств при лечении паллиативных больных. Кроме того, существует острая необходимость внедрения таких манипуляций в практику лечения пациентов, нуждающихся в ПМП, в высокотехнологичных медицинских центрах, имеющих отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения, в г.Набережные Челны и г.Альметьевске;

активное внедрение региональных методов обезболивания при оказании ПМП; внедрение в практику нутритивной поддержки больных;

повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников.

Также существует острая необходимость создания стационаров с паллиативными койками для пациентов с ЗНО и неинфекционными хроническими заболеваниями в г.Казани, г.Набережные Челны. В г.Казани также необходимо создать условия для стационарного лечения паллиативных больных, находящихся в терминальной стадии хронических неинфекционных, неонкологических заболеваний.

Мероприятие 6.3. Создание отделений ПМП при высокотехнологичных центрах (г.Казань, г.Набережные Челны, г.Альметьевск).

Отделения ПМП являются структурными подразделениями высокотехнологичных центров оказания медицинской помощи и создаются в целях оказания ПМП гражданам в стационарных условиях, когда для оказания помощи требуются высокотехнологичное оборудование и специалисты. Например, разрешение блока мочевыводящих, желчных путей, выполнение химиоэмболизации и эмболизации при кровотечениях или с целью профилактики кровотечения, выполнение паллиативных оперативных вмешательств и др. Результат работы отделения – улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан. Использование технического, технологического и кадрового потенциала высокотехнологичных центров позволит в короткие сроки без тяжелой травмы улучшить качество жизни пациентов и повысить степень удовлетворенности населения.

Мероприятие 6.4. Совершенствование хосписной службы.

Необходимо обеспечить доступность услуг хосписа для жителей юго-востока (г.Альметьевск) и северо-востока (г.Набережные Челны) Республики Татарстан, где проживают более 1 млн.человек, используя различные формы государственно-частного партнерства. Адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов.

Мероприятие 6.5. Обезболивание пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.

По данным ВОЗ, около 70 процентов онкологических больных страдают от боли. Если на ранних стадиях заболевания боль встречается у 30 – 40 процентов пациентов, то в стадии генерализации опухолевого процесса – уже у 90 процентов больных.

По состоянию на 01.11.2022 в Республике Татарстан на учете состоят 5 718 человек, относящихся к четвертой клинической группе онкологических заболеваний, которые нуждаются в постоянном обезболивании.

Проект «Дорожная карта» по повышению доступности наркосодержащих и психотропных обезболивающих, разработанный при участии общественных организаций, благотворительных фондов, медицинских экспертов ряда министерств и ведомств, подразумевает создание регистра пациентов на базе федерального фонда ОМС. Регистр должен обеспечить оперативный и полный учет пациентов, нуждающихся в обезболивании, помочь определить реальную потребность в обезболивающих препаратах, а также обеспечить беспрепятственный доступ пациентов к необходимым лекарствам.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, опубликованными в кратком руководстве «Обезболивание при раке» (1996 год), для лечения хронического болевого синдрома, который испытывает абсолютное большинство пациентов с ЗНО, приоритетным является использование неинвазивных лекарственных препаратов пролонгированного действия (таблетки, спреи, трансдермальные системы).

В Республике Татарстан в настоящее время только 20 процентов назначений приходится на вышеупомянутые лекарственные средства, а приоритет в лечении болевого синдрома отдается инъекционным формам наркотических анальгетиков, которые:

имеют слабый и непродолжительный анальгетический эффект, потенциально привлекательны для определенного круга лиц, использующих их не по назначению, и поэтому их применение для обезбоживания пациентов требует от медицинского персонала соблюдения особых мер предосторожности.

Для изменения ситуации необходимо изменение подхода врачей (прежде всего участковых терапевтов, онкологов, неврологов и т.д.) к терапии хронического болевого синдрома. Повышение степени удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи имеет большое значение.

Мероприятие 6.6. Подготовка кадров для работы в области оказания паллиативной помощи.

Включение циклов по ПМП в программы всех образовательных учреждений, занимающихся подготовкой и переподготовкой кадров в сфере здравоохранения (федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казанская государственная медицинская академия – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, медицинские колледжи, осуществляющие

деятельность на территории Республики Татарстан), в значительной мере будет способствовать решению проблемы нехватки сертифицированных специалистов по оказанию ПМП.

Программа подготовки кадров для работы в области оказания ПМП должна содержать следующие разделы:

основы и специфика ПМП (принципы и философия ПМП; особенности курации неизлечимых больных, оценка состояния пациента и критерии исхода; качество жизни в паллиативной медицине – принципы и практика; междисциплинарный подход при оказании ПМП; вопросы этики и деонтологии в паллиативной медицине);

диагностика и лечение хронической боли различного генеза (этиология и патогенез хронической боли, диагностика хронической боли, принципы лечения хронической боли, методы лечения хронической боли у неизлечимых больных);

ПМП в терминальной стадии неонкологических заболеваний (болезни органов дыхания; болезни сердечно-сосудистой системы; болезни нервной системы (инсульт, нейродегенеративные болезни); болезни почек; болезни печени; эндокринные заболевания; болезни крови (серповидно-клеточная анемия); психические заболевания; болезни пациентов пожилого и старческого возраста (60 лет и старше); инфекционные заболевания (ВИЧ/синдром приобретенного иммунодефицита (далее – СПИД), туберкулез);

ПМП онкологическим больным (контроль симптомов основного заболевания; симптоматическое лечение клинических проблем, не связанных с основным заболеванием; ортопедические принципы и контроль положения тела; интервенционные методы улучшения качества жизни).

Мероприятие 6.7. Оказание паллиативной медицинской помощи детям.

На территории Республики Татарстан на 01.01.2022 количество детей, нуждающихся в оказании паллиативной помощи, составляет 375.

Обеспеченность паллиативными койками детского населения составила 4,3 на 100 тысяч детского населения. Стационарная ПМП детям организована на базах ДРКБ (13 коек), ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» (6 коек), ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г. Нижнекамска (2 койки), ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница» (2 койки), государственного казенного учреждения здравоохранения «Республиканский дом ребенка специализированный» в г. Казани (15 коек), Детского хосписа (15 коек).

Обеспеченность детскими выездными бригадами ПМП по итогам 2021 года составила 0,11 на 50 тысяч детского населения при нормативе 1 детская выездная бригада на 50 тысяч детского населения (приказ 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»). В рамках реализации подпрограммы запланировано доведение количества детских выездных бригад к 2024 году до 4.

С целью ведения мониторинга детей, нуждающихся в паллиативной помощи, разработана форма отчета, включающая в себя показатели качества оказания ПМП,

использования специального медицинского оборудования и обезболивающей терапии. Сегодня разработаны плакаты-постеры, содержащие информацию о понятии паллиативной медицинской помощи, о медицинских учреждениях республики, где оказывается паллиативная медицинская помощь детям с указанием адресов и контактных данных.

С учетом большого количества паллиативных детей, нуждающихся в оказании медицинской помощи, решению вопросов обеспечения специальными медицинскими процедурами, эффективного купирования болевого синдрома, обучения родителей по уходу за детьми и организационных вопросов на базе ДРКБ запланировано создание республиканского детского респираторного центра по паллиативной помощи детям.

III. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Всего – 2 775 722,3 тыс.рублей (2013 год – 23 442,1 тыс.рублей, 2014 год – 35 529,1 тыс.рублей, 2015 год – 39 752,8 тыс.рублей, 2016 год – 0,0 тыс.рублей, 2017 год – 0,0 тыс.рублей, 2018 год – 0,0 тыс.рублей, 2019 год – 0,0 тыс.рублей, 2020 год – 453 888,7 тыс.рублей, 2021 год – 442 451,9 тыс.рублей, 2022 год – 440 367,4 тыс.рублей, 2023 год – 445 518,4 тыс.рублей, 2024 год – 450 875,3 тыс.рублей, 2025 год – 443 896,6 тыс.рублей), из них:

средства федерального бюджета, по предварительной оценке, – 462 048,8 тыс.рублей (2013 год – 0,0 тыс.рублей, 2014 год – 0,0 тыс.рублей, 2015 год – 0,0 тыс.рублей, 2016 год – 0,0 тыс.рублей, 2017 год – 0,0 тыс.рублей, 2018 год – 0,0 тыс.рублей, 2019 год – 0,0 тыс.рублей, 2020 год – 78 996,1 тыс.рублей, 2021 год – 69 482,0 тыс.рублей, 2022 год – 77 366,4 тыс.рублей, 2023 год – 77 366,4 тыс.рублей, 2024 год – 77 366,4 тыс.рублей, 2025 год – 81 471,5 тыс.рублей);

средства бюджета Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 354 064,9 тыс.рублей (2013 год – 0,0 тыс.рублей, 2014 год – 0,0 тыс.рублей, 2015 год – 0,0 тыс.рублей, 2016 год – 0,0 тыс.рублей, 2017 год – 0,0 тыс.рублей, 2018 год – 0,0 тыс.рублей, 2019 год – 0,0 тыс.рублей, 2020 год – 57 326,1 тыс.рублей, 2021 год – 57 868,6 тыс.рублей, 2022 год – 59 645,8 тыс.рублей, 2023 год – 61 494,0 тыс.рублей, 2024 год – 63 416,1 тыс.рублей, 2025 год – 54 314,3 тыс.рублей);

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, по предварительной оценке, – 1 959 608,6 тыс.рублей (2013 год – 23 442,1 тыс.рублей, 2014 год – 35 529,1 тыс.рублей, 2015 год – 39 752,8 тыс.рублей, 2016 год – 0,0 тыс.рублей, 2017 год – 0,0 тыс.рублей, 2018 год – 0,0 тыс.рублей, 2019 год – 0,0 тыс.рублей, 2020 год – 317 566,5 тыс.рублей, 2021 год – 315 101,3 тыс.рублей, 2022 год – 303 355,2 тыс.рублей, 2023 год – 306 658,0 тыс.рублей, 2024 год – 310 092,8 тыс.рублей, 2025 год – 308 110,8 тыс.рублей).

Ресурсное обеспечение реализации Программы за счет средств федерального бюджета и бюджета Республики Татарстан подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Подпрограммой предусмотрена возможность привлечения (помимо средств бюджета Республики Татарстан) внебюджетных средств (средств медицинских организаций от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, личных средств медицинских работников) и средств бюджетов муниципальных образований для реализации программных мероприятий.

Объемы финансирования подпрограммы по годам представлены в приложении № 1 к Программе.

План мероприятий для достижения целевых показателей подпрограммы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания ПМП					
1.1.	Открытие 14 кабинетов ПМП, создание материально-технической базы для их функционирования	01.09.2019	01.09.2020	Главные врачи ЦРБ, Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.2.	Открытие 16 кабинетов ПМП, создание материально-технической базы для их функционирования	01.09.2020	01.09.2021	Главные врачи ЦРБ, Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.3.	Открытие 15 кабинетов ПМП, создание материально-технической базы для их функционирования	01.09.2021	01.10.2022	Главные врачи ЦРБ, Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.4.	Открытие отделения ПМП в г.Казани для пациентов с хроническими заболеваниями на 30 коек	01.01.2020	31.12.2020	Главный врач, Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.5.	Открытие отделения ПМП в г.Набережные Челны для пациентов с хроническими заболеваниями на 20 коек	01.01.2021	31.12.2022	Главный врач, Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.6.	Открытие отделения паллиативной помощи при центрах, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в г.Казани, г.Набережные Челны	01.01.2021	31.01.2021	Главный врач, Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе

1	2	3	4	5	6
1.7.	Реконструкция и переоборудование отделения ПМП Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера	01.01.2020	31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, главный врач РКПД	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.8.	Организация кабинета ПМП с выездной патронажной службой для больных с ВИЧ-инфекцией	01.09.2019	01.09.2020	Главный врач Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.9.	Организация отделения ПМП для больных с ВИЧ-инфекцией, 10 коек	01.01.2020	31.12.2020	Главный врач Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.10.	Создание респираторного центра для взрослых на 5 коек на базе ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны (в дополнение к уже функционирующим в 2019 году 9 койкам респираторного центра в РКБ и 5 койкам в ГКБ № 7)	01.01.2021	31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 31.12.2021 в субъекте будут функционировать 5 коек на базе ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Набережные Челны
1.11.	Открытие второй очереди Детского хосписа на 30 коек для пациентов старше 18 лет; открытие отделения сестринского ухода на 30 коек для пациентов «60 плюс»	01.01.2020	31.12.2023	Детский хоспис, общественные организации, благотворительные фонды	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.12.	Открытие хосписа в г.Набережные Челны	01.01.2023	31.12.2024	Коммерческие предприятия, индивидуальные предприниматели, общественные организации,	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе

1	2	3	4	5	6
				благотворительные фонды	
1.13.	Открытие хосписа в г.Альметьевске	01.01.2022	31.12.2023	Коммерческие предприятия, индивидуальные предприниматели, общественные организации, благотворительные фонды	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.14.	Организация круглосуточной работы отделений ПМП, включая работу выездных бригад ПМП в г.Набережные Челны, г.Альметьевске (в настоящее время отделение ПМП в г.Казани работает в круглосуточном режиме) с целью обеспечения удобного для пациентов и их родственников режима работы выездной патронажной бригады ПМП (круглосуточный режим работы, возможность посещения пациентов на дому в вечерние, утренние часы, в том числе в выходные дни)	01.01.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, коммерческие предприятия, индивидуальные предприниматели, общественные организации, благотворительные фонды	Организация круглосуточной работы отделений ПМП (включая работу выездных бригад ПМП) в г.Набережные Челны, г.Альметьевске
1.15.	Организация учреждения санаторного типа для реабилитации пациентов, нуждающихся в ПМП	01.01.2024	31.12.2024	Бизнес, общественные организации, благотворительные фонды	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
1.16.	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 10 тыс.взрослых	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будут функционировать 1,0 паллиативной койки на 10 тыс.взрослых
1.17.	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 100 тыс.детей	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будут функционировать 6,5 паллиативной койки на 100 тыс.детей. Детская больница ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ» – 2 койки, ДРКБ – 7 коек, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные

1	2	3	4	5	6
					Челны – 3 койки, ГАУЗ «Городская детская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска – 2 койки
1.18.	Оптимизация количества коек сестринского ухода для оказания ПМП из расчета 1 койка на 10 тыс.взрослых	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будут функционировать 0,97 койки сестринского ухода на 10 тыс.взрослых
1.19.	Создание отделений выездной патронажной ПМП из расчета 1 бригада на 100 тыс.взрослых	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будут функционировать 0,8 выездной бригады ПМП на 100 тыс.взрослых
1.20.	Создание отделений выездной патронажной ПМП из расчета 1 бригада на 20 тысяч детского сельского населения	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будут функционировать 0,68 выездной бригады ПМП на 20 тысяч детского сельского населения
1.21.	Создание отделений выездной патронажной ПМП из расчета 1 бригада на 50 тысяч детского городского населения	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будут функционировать 0,46 выездной паллиативной бригады на 50 тысяч детского городского населения
1.22.	Создание выездных бригад ПМП детям	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в Республике Татарстан планируется организовать по 2 выездные бригады в ДРКБ, ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г.Набережные Челны, ГАУЗ «Городская детская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска; по 1 бригаде в ГАУЗ «Городская

1	2	3	4	5	6
					детская больница с перинатальным центром» г.Альметьевска, ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница». Планируется увеличение персонала в этих бригадах с учетом респираторной терапии на дому
1.23.	Создание координационного центра по оказанию ПМП	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будет функционировать координационный центр
1.24.	На базе отделения ПМП ДРКБ создать круглосуточный координационный call-центр	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году в субъекте будет функционировать координационный центр
2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих ПМП					
2.1.	Мониторинг потребности медицинских организаций Республики Татарстан в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании ПМП взрослым и детям	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских организаций Республики Татарстан при рациональном использовании финансовых средств. Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Развитие целевого обучения

1	2	3	4	5	6
2.2.	Обучение персонала фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП) и офисов врачей общей практики (далее – ВОП) оказанию ПМП, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году: будет обучен персонал ФАП (264 из 1 450 сотрудников ФАП); будет обучен персонал ВОП (60 из 562 сотрудников ВОП)
2.3.	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих ПМП	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году будет 100-процентная укомплектованность кадрами
3. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома					
3.1.	Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания	09.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Утвержденная сводная заявка на получение наркотических и психотропных лекарственных препаратов ежегодно направляется в Министерство промышленности и торговли Российской Федерации
3.2.	Информирование граждан о ПМП: трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения на тему обезболивания при оказании ПМП; публикации материалов в местной печати соответствующей тематики; размещение доступной справочной информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе наркотическими лекарственными препаратами, постороннем уходе, о порядке получения медицинских изделий пациентами, нуждающимися в оказании ПМП на дому	09.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100 процентов поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала; механизме получения медицинских изделий пациентами, нуждающимися в оказании ПМП в домашних условиях

1	2	3	4	5	6
3.3.	Обеспечение наличия в Республике Татарстан аптечных организаций, осуществляющих изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей	01.07.2019	31.12.2024	ГУП «Таттехмедфарм»	По состоянию на 01.11.2022 в Республике Татарстан функционируют 14 аптечных организаций, осуществляющих изготовление наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей. К 2024 году число производственных аптек сохранено
3.4.	Организация в каждой административно-территориальной единице субъекта точки отпуска (аптечные, медицинские организации) физическим лицам наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, ГУП «Таттехмедфарм»	На 01.11.2022 в каждом муниципальном районе Республики Татарстан имеются аптечные организации ГУП «Таттехмедфарм», отпускающие физическим лицам наркотические и психотропные лекарственные препараты и имеющие соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации. Всего 64 аптеки. Право отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов физическим лицам предоставлено 3 медицинским организациям. К 2024 году число точек отпуска сохранено
3.5.	Обеспечение постоянного роста и 100-процентной выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	09.01.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Ежегодно увеличивается и обеспечивается 100-процентная выборка наркотических лекарственных препара-

1	2	3	4	5	6
					тов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью
3.6.	Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях полной линейки зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	К 2024 году 100 процентов аптечных и медицинских организаций будут иметь полную линейку зарегистрированных в Российской Федерации наркотических лекарственных препаратов и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках
3.7.	Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, с хроническим болевым синдромом	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.8.	Совершенствование маршрутизации пациентов с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в применении интервенционных методик обезболивания, в том числе регионарной анестезии, денервационных технологий и т.д.	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.9.	Внедрение в медицинских организациях, оказывающих ПМП, системы контроля эффективности лечения болевого синдрома	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Функционирует система контроля эффективности лечения болевого синдрома
3.10.	Внедрение протоколов применения современных способов лечения болевого синдрома с расширением возможностей интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик, расширение способов доставки анальгетика, оснащённость выездных патронажных бригад укладками	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Утверждены и внедрены необходимые протоколы

1	2	3	4	5	6
3.11.	Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей ПМП, протоколов оценки побочных эффектов применения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, их снижения	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Утверждены и внедрены необходимые протоколы
4. Мероприятия по оснащению медицинских организаций, оказывающих ПМП					
4.1.	Обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания паллиативной первичной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	В 2024 году 100-процентная оснащённость укладками
4.2.	Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих ПМП	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	В 2024 году в Республике Татарстан переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием медицинские организации, оказывающие ПМП
4.3.	Обеспечение 100 процентов нуждающихся в респираторной поддержке, в том числе на дому	01.09.2019	постоянно	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
4.4.	Обновление автомобильного парка существующих выездных бригад ПМП	01.09.2019	01.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания ПМП					
5.1.	Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании ПМП на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Внедрена система внутреннего контроля качества
5.2.	Разбор клинических случаев (откуда перевели пациента, пролежни, болевой синдром, оценка боли, досуточной летальности в стационаре, оказывающем ПМП, жалобы и т.д.)	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Повышение качества оказания ПМП, повышение квалификации медицинских работников

1	2	3	4	5	6
6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП					
6.1.	Создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, интеграция в единую информационную систему здравоохранения Республики Татарстан	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Электронные реестры пациентов, нуждающихся в ПМП
7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций					
7.1.	Внедрение программы взаимодействия медицинских организаций с организациями социального обслуживания	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан	Реализованная подпрограмма
7.2.	Мероприятия по социальному маркетингу	01.09.2019	31.12.2019	Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан	100-процентный охват пациентов, нуждающихся в ПМП в районе
7.3.	Разработка и внедрение комплексной программы социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, и их родственников	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан	Реализованная подпрограмма
7.4.	Формирование и реализация практики направления пациентов на медико-социальную экспертизу врачами отделений выездной патронажной службы ПМП	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан	Реализованная подпрограмма

1	2	3	4	5	6
7.5.	Организация отделения паллиативной помощи на 40 коек при ГАУСО «Дербышкинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан	Реализованная подпрограмма
7.6.	Предусмотрение возможности внеочередного получения родителями места в детском саду рядом с домом для здоровых сиблингов болеющего ребенка во избежание ситуации, когда родители не могут отдать здоровых сиблингов в сад, так как дорога туда занимает много времени и болеющего ребенка не с кем оставить	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство образования и науки Республики Татарстан	Реализованная подпрограмма
8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании ПМП					
8.1.	Внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании ПМП взрослым и детям	01.09.2019	31.12.2019	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Реализованная подпрограмма
9. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих ПМП, в Республике Татарстан					
9.1.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.09.2019	31.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Организован и оборудован телемедицинский центр
10. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих ПМП					
10.1.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих ПМП, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.09.2019	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	Оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов и управление потоками пациентов при оказании ПМП населению. Формирование механизма мультидисциплинарного кон-

1	2	3	4	5	6
					троля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Внедрение механизмов обратной связи и информирование пациентов посредством сайта учреждения, инфомата. Создание информационных систем, включая автоматизированное управление процессами контроля качества оказания ПМП. Создание специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилю ПМП. Создание телемедицинских систем для улучшения качества оказания ПМП на дому

Цель, задачи, индикаторы оценки результатов подпрограммы и финансирование по ее мероприятиям

Наименование задачи	Наименование основного мероприятия	Исполнители	Сроки выполнения основных мероприятий	Индикаторы оценки конечных результатов, единица измерения	Значения индикаторов								Финансирование с указанием источника финансирования								
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	источник	объем, тыс.рублей							
					2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания																					
1. Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;	1.1. Создание кабинетов паллиативной медицинской помощи с выездной патронажной службой	МЗ РТ*	2018 – 2025 годы	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи к взрослым, единиц на 100 тыс. взрослого населения	-	-	-	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	бюджет РТ	0,0	0,0	57 326,1	57 868,6	59 645,8	61 494,0	63 416,1	54 314,3

* Список использованных сокращений – на стр.59.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ: в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия, процентов	-	-	-	50	55	62	63	65									
	1.5. Подготовка кадров для работы в области оказания паллиативной помощи			Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, число врачей (физических лиц)	-	-	-	1	2	3	4	5									
Итого														0,0	0,0	453 888,7	442 451,9	440 367,4	445 518,4	450 875,3	443 896,6

Список использованных сокращений:

бюджет РТ – бюджет Республики Татарстан;

бюджет РФ – федеральный бюджет;

МЗ РТ – Министерство здравоохранения Республики Татарстан.