Сеченовский Университет

Методические рекомендации

Методика расчета контрольных показателей эффективности оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям

Москва 2020

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения РФ (Сеченовский университет)

Федеральный научно-практический центр паллиативной медицинской помощи

Высшая школа управления здравоохранением

МЕТОДИКА РАСЧЕТА КОНТРОЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ И ДЕТЯМ

Методические рекомендации

Москва 2020

УДК 616-08-039.75(470+571)(035.3)
ББК 51.1(2Рос),28я81
М54

Методические рекомендации посвящены проблеме организации оказания паллиативной медицинской помощи на территории Российской Федерации. Рекомендации отражают современные представления об основных мероприятиях по улучшению доступности и качества оказания первичной и специализированной паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому. В документе приведены основные индикаторы качества и эффективности организации оказания паллиативной медицинской помощи, разработанные с учетом и на основании нормативно-правовых актов Российской Федерации с позиции данных доказательной медицины. Отдельные разделы методических рекомендаций отражают необходимые методики анализа медико-экономической эффективности организации паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации, основанные на утвержденных статистических формах ежегодной отчетности, а также комплексного межведомственного подхода, основанного на взаимодействии медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

Методические рекомендации могут применяться для анализа и оптимизации сети медицинских учреждений и организаций социального обслуживания населения в субъектах Российской Федерации, в том числе с учетом привлечения общественных и некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья и медико-социальной поддержки лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

Утверждены Ученым советом ФГАОУ ВО Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) 5 октября 2020 года. - М.: ООО Издательский дом «Стриж Медиа», 2020. – 80 с.

УДК 616-08-039.75(470+571)(035.3)
ББК 51.1(2Рос),28я81

ISBN 978-5-6042194-2-3

© ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Хальфин Р.А. – д.м.н., профессор, и.о. директора Института лидерства и управления здравоохранением, директор Высшей школы управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Невзорова Д.В. – к.м.н., директор Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава России

Полевиченко Е.В. – д.м.н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, эксперт Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), главный внештатный детский специалист по паллиативной медицинской помощи Минздрава России

Какорина Е.П. – д.м.н., профессор Высшей школы управления здравоохранением, заместитель директора Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Мадьянова В.В. – к.с.н., профессор Высшей школы управления здравоохранением, заместитель директора Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Столбов А.П. – д.т.н., профессор Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Сидоров А.В. – д.м.н., старший научный сотрудник Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Устинова А.И. – младший научный сотрудник Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)

Кудрина О.Ю. – врач-методист Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Литвинская М.А. – к.м.н., заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «ДГКБ г. Краснодара» Министерства здравоохранения Краснодарского края, главный внештатный детский специалист по паллиативной помощи Минздрава Краснодарского края

Абузарова Г.Р. – д.м.н., руководитель центра паллиативной помощи онкологическим больным ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр им. П.А. Герцена» Министерства здравоохранения РФ, эксперт Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), профессор кафедры онкологии и паллиативной медицины Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования

Габай П.Г. – учредитель ООО «Факультет Медицинского Права», юрисконсульт по медицинскому праву

Орлов С.А. – ассистент Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Лисовский Д.А. – ассистент Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет)

Ямбург Е.Ш. – д.п.н., заслуженный учитель РФ, академик Российской академии наук, директор ГБОУ города Москвы «Школа № 109»

Шариков С.В. – почетный работник общего образования РФ, Ph.D., руководитель Федерального проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем».

Рецензенты:

Александрова Оксана Юрьевна – д.м.н., профессор, заместитель директора Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского по учебной работе, декан ФУВ МОНИКИ

Габуева Лариса Аркадьевна – д.э.н., профессор, директор Центра подготовки управленческих кадров факультета управления в медицине и здравоохранении Института отраслевого менеджмента Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 7

1. Общие положения 8

2. Расчет контрольных показателей 11

3. Анализ и оценка эффективности 23

Приложение 1

Перечень основных нормативных правовых актов и методических документов по паллиативной медицинской помощи 27

Приложение 2

Перечень нормативных и контрольных показателей, отражающих эффективность и качество паллиативной медицинской помощи 31

Приложение 3

Перечень дополнительных контрольных показателей, отражающих эффективность и качество паллиативной медицинской помощи 38

Список примечаний к приложению 3 47

4. Методика расчета дополнительных контрольных показателей эффективности и качества паллиативной медицинской помощи

Раздел 1. Показатели эффективности и качества формирования ресурсной базы оказания паллиативной медицинской помощи 51

Раздел 2. Дополнительные показатели эффективности и качества облегчения боли и других тяжелых проявлений заболевания 55

Раздел 3. Показатели эффективности и качества мер психологической поддержки пациентов и членов их семей 59

Раздел 4. Показатели эффективности и качества взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.....61

Раздел 5. Показатели эффективности и качества духовной помощи при оказании паллиативной медицинской помощи 63

Раздел 6. Показатели эффективности и качества оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в терминальном периоде заболевания..... 64

Приложение 4

Расчет количества взрослых пациентов, нуждающихся в обезболивании с использованием наркотических лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях..... 66

Приложение 5

Расчет численности взрослых пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи..... 67

Приложение 9

Анкеты для оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией и удовлетворенности родителей оказанной паллиативной медицинской помощью детям..... 69

ВВЕДЕНИЕ

Согласно статье 36 Федерального закона № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания. Организация паллиативной медицинской помощи направлена на уменьшение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у пациентов (взрослых и детей) при оказании медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому, также в условиях дневного стационара.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь (далее – ПМП), осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки), мер психологической поддержки и духовной помощи.

Организация оказания ПМП регламентирована приказом Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ № 345н/372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья». Оценка (измерение) эффективности организации оказания ПМП проводится с целью выработки мер по улучшению ее доступности, своевременности и качества предоставляемых услуг. Для проведения итоговой оценки эффективности оказания ПМП следует обозначить основные индикаторы, выделяя показатели как высокого, так и низкого качества оказания помощи и предоставления услуг. При этом принимаемые показатели должны иметь понятные определения

и измерительный элемент, относящийся к исходным процессам и ресурсам оказания помощи, отражая структуру, процесс организации и результат оказания помощи пациентам с различными формами неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие методические рекомендации содержат описание общих принципов, методологии и алгоритмов расчета контрольных показателей эффективности оказания паллиативной медицинской помощи (далее – показатели эффективности) взрослым и детям, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи [1, 17], ведомственной целевой программой «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ № 831 от 03.10.2019 [4], и Планом мероприятий («дорожной картой») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи до 2024 года» [3] (далее – «дорожная карта»).

1.2. Методические рекомендации могут применяться для:

– анализа, контроля и оценки выполнения Программы развития системы оказания ПМП и «дорожной карты» субъектами Российской Федерации;

– медико-экономического анализа и планирования при формировании Программы государственных гарантий в части оказания ПМП;

– анализа и оптимизации сети медицинских учреждений и организаций социального обслуживания населения в субъектах Российской Федерации, в том числе с учетом привлечения общественных и некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья и медико-социальной поддержки лиц, нуждающихся в ПМП.

1.3. Методические рекомендации разработаны на основе и с учетом положений и требований, изложенных в нормативных и методических документах, перечисленных в приложении 1, исходя из следующих положений:

1.3.1. Используется нормативный метод определения (расчета) мощностей медицинских организаций и объемов ресурсов, необходимых для оказания ПМП. Нормативы и контрольные (целевые) показатели, используемые при оценке эффективности оказания ПМП, приведены в приложении 2.

1.3.2. В качестве единиц объема ПМП используются:

– койко-день в круглосуточном стационаре (КД);

– пациенто-день в дневном стационаре (ПД);

– амбулаторное посещение (прием) с паллиативной целью врача-специалиста или среднего медицинского персонала любых специальностей, в том числе на дому (АП);

– посещение выездной патронажной бригадой для оказания ПМП на дому (ПБ).

1.3.3. Расчет показателей обеспеченности населения профильными койками и патронажными бригадами для оказания ПМП на дому, а также показателей объемов оказанной ПМП осуществляется отдельно для взрослых и для детей.

1.3.4. При расчете показателей данные субъектов Российской Федерации о фактических затратах на оказание ПМП приводятся к единому уровню стоимости единицы бюджетных услуг с использованием коэффициентов дифференциации бюджетных затрат, установленных постановлением Правительства РФ № 462 от 05.05.2012 [2] (далее – приведенные затраты, расходы).

1.3.5. Корректный анализ и оценка показателей удовлетворенности граждан организацией и условиями предоставления ПМП, которая предусмотрена «дорожной картой», в настоящее время не представляется возможным из-за отсутствия необходимых исходных данных.

Примечание. *Порядок формирования и предоставления статистических данных об обращениях и жалобах граждан по поводу организации оказания ПМП, сбор которых осуществляется Росздравнадзором и органами управления в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, а также данных с результатами опросов граждан об удовлетворенности пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними при оказании ПМП, проводимых Минздравом России и Общероссийским народным*

фронтом, в настоящее время не регламентированы. В связи с этим их использование при оценке эффективности не представляется возможным. Представляется необходимым разработать нормативно-методические документы, определяющие порядок сбора, обработки и предоставления указанных сведений.

1.4. Расчет количества взрослых пациентов, нуждающихся в ПМП, осуществляется с использованием усредненного коэффициента 0,67 от числа умерших взрослых в предыдущем календарном году, с округлением до 0 знаков после запятой [19].

Расчет количества взрослых пациентов, нуждающихся в ПМП в конце жизни, осуществляется с использованием методики в приложении 5 [21].

Расчет количества детей, нуждающихся в специализированной ПМП, осуществляется с использованием усредненного коэффициента 0,003067 от численности детского населения в предыдущем календарном году, с округлением до 0 знаков после запятой [20, 22].

Расчет количества детей, нуждающихся в ПМП в конце жизни, осуществляется с использованием усредненного коэффициента 0,67 от числа детей, умерших в предыдущем календарном году от заболеваний, угрожающих жизни и ограничивающих ее продолжительность, с округлением до 0 знаков после запятой [22].

1.5. Расчет показателей, анализ и оценка эффективности оказания ПМП для каждого субъекта Российской Федерации и в целом по стране осуществляется на основе данных, содержащихся в отчетных формах федерального и ведомственного статистического наблюдения в сфере здравоохранения, а также данных мониторинга системы оказания ПМП в субъектах Российской Федерации:

– форма № 30 «Сведения о деятельности медицинской организации» (годовая) (далее – форма № 30), сводная по субъекту Российской Федерации;

– форма № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» (годовая) (далее – форма № 62), сводная по субъекту Российской Федерации;

– таблицы № 1–5 мониторинга (далее – таблицы мониторинга) по субъекту Российской Федерации (за отчетный год) [19];

– данные Росстата о численности и возрастном составе населения и количестве умерших (www.fedstat.ru).

Используются также данные из сводных отчетных форм № 30, № 62, и таблиц мониторинга по Российской Федерации в целом.

2. РАСЧЕТ КОНТРОЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Эффективность оказания ПМП взрослым и детям рекомендуется оценивать с использованием следующих показателей и критериев, вычисляемых для каждого субъекта Российской Федерации:

2.1. Обеспеченность населения койками для оказания ПМП, для оценки которой используются следующие показатели, вычисляемые отдельно для взрослого (В) и детского (Д) населения (далее указанные возрастные категории обобщенно обозначаются индексом F):

2.1.1. Количество коек $NM_{K(F)}$ в расчете на одного жителя субъекта Российской Федерации F-й возрастной категории по состоянию на конец отчетного года:

$$\mathbf{NM_{K(F)} = NR_{K(F)} / PS_F}$$ где

$\mathbf{NR_{K(F)}}$ – общее количество коек для F-й возрастной категории на конец отчетного года в субъекте РФ по данным мониторинга (таблица 1, для взрослых – сумма строк 8 и 10 (графа 3), для детей – строка 9 графа 4);

$\mathbf{PS_F}$ – численность населения субъекта Российской Федерации F-й возрастной категории.

2.1.2. Процент (%) выполнения $RC_{K(F)}$ контрольного показателя по обеспечению койками населения субъекта Российской Федерации F-й возрастной категории в отчетном году:

$$\mathbf{RC_{K(F)} = (NC_{K(F)} \times 100) / NR_{K(F)}}$$ где

$\mathbf{NC_{K(F)}}$ – расчетное контрольное (плановое) количество коек в субъекте РФ в отчетном году для F-й возрастной категории, которое вычисляется по формуле:

$$\mathbf{NC_{K(F)} = ceil\ ((CV_K \times PS_F) / 10\,000)}$$ где

CV_K – контрольный показатель для отчетного календарного года, установленный в «дорожной карте» – количество коек на 10 000 населения (одинаковое для взрослых и для детей). Рассчитанная величина $NC_{K(F)}$ округляется до ближайшего большего целого числа (математическая функция ceil (...)).

2.1.3. Индекс обеспеченности койками $I_{K(F)}$ в расчете на 1 жителя F-й возрастной категории субъекта РФ по сравнению со средней по Российской Федерации в отчетном году:

$$\mathbf{I_{K(F)} = (NR_{K(F)РФ} / PS_{РФ(F)}) / (NM_{K(F)})}$$ где

$NR_{K(F)РФ}$ – общее количество коек для населения Российской Федерации F-й возрастной категории по данным мониторинга за отчетный год (с учетом коек сестринского ухода для взрослых в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи);

$PS_{РФ(F)}$ – численность населения Российской Федерации F-й возрастной категории в отчетном году.

Примечание.

1) При расчете показателей обеспеченности населения койками для оказания ПМП в стационарных условиях учитываются, в том числе, койки сестринского ухода в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание ПМП.

2) Нормативы обеспечения взрослого и детского населения паллиативными койками в настоящее время не установлены.

2.2. Процент (%) выполнения $RC_{АП(F)}$ контрольного показателя $CV_{АП}$ по количеству посещений с паллиативной целью врачей-специалистов и среднего медицинского персонала (любых специальностей), установленного ведомственной целевой программой для отчетного года:

$$\mathbf{RC_{АП(F)} = (NC_{АП(F)} \times 100) / N_{АП(F)}}$$ где

$\mathbf{NC_{АП(F)}}$ – расчетное количество посещений для F-й возрастной категории в отчетном году:

$$\mathbf{NC_{АП(F)} = (CV_{АП} \times PS_F) / 10\,000)}$$ где

$\mathbf{NA_{П(F)}}$ – фактическое количество посещений пациентов F-й возрастной категории в отчетном году по данным из формы № 30 (таблица (2105), строка 10, детей – графа 5, взрослых – графа 3 минус графа 5).

2.3. Доля пациентов (в %), получавших ПМП RПП (F), от общего количества пациентов, нуждающихся в ПМП:

$$\mathbf{R_{ПП(F)} = NP_{ПП(F)} / NP_{НП(F)}}$$ где

$\mathbf{NP_{ПП(F)}}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, получавших ПМП в отчетном году – по данным мониторинга (таблица 4, взрослых – строка 2 графа 3, детей – строка 2 графа 5);

$\mathbf{NP_{НП(F)}}$ – расчетное количество жителей F-й возрастной категории, нуждающихся в ПМП (см. п. 1.5) – по данным мониторинга (таблица 4, взрослых – строка 1 графа 3, детей – строка 1 графа 5).

2.4. Обеспеченность населения выездными патронажными бригадами для оказания ПМП на дому:

2.4.1. Количество выездных патронажных бригад $NM_{ВБ(F)}$ в расчете на 1 жителя F-й возрастной категории субъекта РФ по состоянию на конец отчетного года:

$$\mathbf{NM_{ВБ(F)} = NR_{ВБ(F)} / PS_F}$$ где

$\mathbf{NR_{ВБ(F)}}$ – общее количество патронажных бригад для F-й возрастной категории на конец отчетного года в субъекте РФ по данным мониторинга (таблица 1, строка 3, для взрослых – графа 3, для детей – графа 4).

2.4.2. Процент (%) выполнения $RC_{ВБ(F)}$ контрольного показателя по обеспечению населения F-й возрастной категории субъекта РФ выездными патронажными бригадами в отчетном году:

$$RC_{ВБ(F)} = (CV_{ВБ(F)} \times 100) / NR_{ВБ(F)}$$ где

$CV_{ВБ(F)}$ – контрольный показатель, установленный для отчетного календарного года в «дорожной карте» – количество выездных патронажных бригад на 1 жителя F-й возрастной категории в отчетном году.

> ***Примечание.*** *В «дорожной карте» этот показатель для каждого года задан в виде числа выездных бригад в расчете на 100 000 взрослых и 50 000 детей. При выполнении расчетов осуществляется пересчет установленного контрольного показателя в расчете на 1 жителя соответствующей возрастной категории.*

2.4.3. Доля посещений $R_{ПБ(F)}$ выездных патронажных бригад для оказания ПМП на дому в общем количестве посещений при оказании ПМП в амбулаторных условиях (в %):

$$R_{ПБ(F)} = (N_{ПБ(F)} \times 100) / N_{АП(F)}$$ где

$N_{ПБ(F)}$ – количество посещений выездными патронажными бригадами пациентов F-й возрастной категории в отчетном году по данным мониторинга (таблица 2, графа 3, взрослых – строка 3, детей – строка 4);

$N_{АП(F)}$ – число посещений с паллиативной целью пациентов F-й возрастной категории за отчетный год (см. п. 2.2).

2.4.4. Среднее количество АР: койко-дней (КД), пациенто-дней (ПД) в дневном стационаре, посещений с паллиативной целью врача или среднего медицинского персонала (АП), посещений выездной патронажной бригадой для оказания ПМП на дому (ПБ) в расчете на 1 пациента, получившего ПМП в субъекте Российской Федерации в отчетном году. Рассчитывается по формуле:

$$AP_{XX} = N_{XX} / NP_{ПП}$$ где

индекс XX соответствует перечисленным выше единицам объема паллиативной медицинской помощи; данные о количестве койко-дней $N_{КД}$ и пациенто-дней $N_{ПД}$ берутся из отчетной формы № 62 (таблица (5000), строка 9, для $N_{КД}$ – сумма граф 21+22, для $N_{ПД}$ – сумма граф 27+28; данные о количестве амбулаторных посещений $N_{АП}$ – см. п. 2.2, посещений выездными патронажными бригадами $N_{ПБ}$ – см п. 2.3.3 (сумма посещений взрослых и детей);

$\mathbf{NP_{ПП} = NП_{П(В)} + NП_{П(Д)}}$ – общее количество взрослых и детей, получивших ПМП в субъекте Российской Федерации в отчетном году (см. п. 2.3).

2.4.5. Средневзвешенные значения WP: койко-дней (КД), пациенто-дней (ПД), посещений с паллиативной целью врача или среднего медицинского персонала (АП), посещений выездной патронажной бригадой для оказания ПМП на дому (ПБ) в расчете на 1 пациента, получившего ПМП, в целом по Российской Федерации:

$$\mathbf{WP_{XX.РФ} = (1 / NP_{ПП.РФ}) \times \sum_{j} AP_{XX.j} \times NP_{ПП.j}} \text{ по всем j}$$

где

индекс XX соответствует перечисленным единицам объема ПМП (см. п. 2.4.4); индекс j используется для перечисления субъектов Российской Федерации;

$\mathbf{NP_{ПП.j}}$ **и** $\mathbf{NP_{ПП.РФ}}$ – количество взрослых и детей, получивших ПМП в j-м субъекте РФ и в целом в РФ в отчетном году, соответственно (см. п. 2.4.4).

2.5. Обеспеченность населения субъекта Российской Федерации врачами ПМП на конец отчетного года:

2.5.1. Количество врачей $NS_{ВФ}$ ПМП (физических лиц) в расчете на 1 жителя субъекта РФ, которое рассчитывается по следующим формулам:

$$\mathbf{NS_{ВФ} = NR_{ВФ} / PS}$$

где

$\mathbf{NR_{ВФ}}$ – число врачей по паллиативной медицинской помощи (физических лиц) в субъекте РФ по данным сводной формы № 30 (таблица (1100), строка 60, графа 9);

PS – численность населения субъекта РФ в отчетном году.

2.5.2. Индекс обеспеченности врачами $I_{ВФ}$ в субъекте РФ по сравнению со средней по Российской Федерации:

$$\mathbf{I_{ВФ} = NS_{ВФ.РФ} / NS_{ВФ}}$$ где

$\mathbf{NS_{ВФ.РФ}}$ – среднее по Российской Федерации количество врачей ПМП в расчете на 1 жителя.

2.5.3. Процент (%) выполнения $RC_{ВФ.РФ}$ контрольного (планового) показателя по количеству врачей ПМП в целом по Российской Федерации в отчетном году:

$$\mathbf{RC_{ВФ.РФ} = (CV_{ВФ} \times 100) / NR_{ВФ.РФ}}$$ где

$\mathbf{CV_{ВФ}}$ – контрольный показатель для отчетного календарного года, установленный в «дорожной карте», – число врачей ПМП (физических лиц), занятых на должностях в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих ПМП;

$\mathbf{NR_{ВФ.РФ}}$ – число врачей ПМП (физических лиц) по данным сводной отчетной формы № 30 по Российской Федерации за отчетный календарный год (таблица (1100), строка 60, графа 9).

Примечание. *Оценка штатной численности и укомплектованности структурных подразделений, оказывающих ПМП, может быть выполнена только для врачебных должностей – врачей ПМП. Необходимые для оценки сведения о других категориях медицинских работников, а также социальных работников и прочего персонала в отчетных формах статистического наблюдения и формах (таблицах) мониторинга в настоящее время отсутствуют. Сведения о возрастных категориях пациентов, медицинская помощь которым оказывается врачами ПМП, в отчетных формах статистического наблюдения и таблицах мониторинга также отсутствуют. Для детального анализа кадровой обеспеченности медицинских организаций представляется целесообразным использовать данные из Федерального реестра медицинских организаций (ФРМО) и Федерального регистра медицинских работников (ФРМР) в составе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения [23].*

2.6. Обеспеченность пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке, необходимыми медицинскими изделиями для использования на дому.

2.6.1. Доля пациентов $R_{РИ(F)}$, нуждающихся в респираторной поддержке на дому, обеспеченных необходимыми медицинскими изделиями для использования на дому (в % от количества нуждающихся пациентов):

$$\mathbf{R_{РИ(F)} = (NP_{РИ(F)} \times 100) / NP_{НР(F)}}$$ где

$\mathbf{NP_{НР(F)}}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, нуждающихся в респираторной поддержке на дому – по данным мониторинга (таблица 4, строка 6, взрослых – графа 3, детей – графа 5);

$\mathbf{NP_{РИ(F)}}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, обеспеченных медицинскими изделиями для респираторной поддержки на дому (таблица 4 мониторинга, строка 6.1, взрослых – графа 3, детей – графа 5).

2.6.2. Доля пациентов $R_{РП(F)}$, получающих респираторную поддержку, от общего количества пациентов, получавших ПМП (в %):

$$\mathbf{R_{РП(F)} = (NP_{РП(F)} \times 100) / NP_{ПП(F)}}$$ где

$\mathbf{NP_{РП(F)}}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, получающих респираторную поддержку (таблица 4 мониторинга, строка 2.6, взрослых – графа 3, детей – графа 5);

$\mathbf{NP_{ПП(F)}}$ – число пациентов F-й возрастной категории, получавших ПМП (см. п. 2.4.4).

2.7. Уровень бюджетной обеспеченности запланированных объемов ПМП:

2.7.1. Соотношение $RF_{ПФ}$ запланированных («Утверждено») $V_{FП}$ и фактических («Исполнено») $V_{FФ}$ объемов финансирования паллиативной медицинской помощи по территориальной программе государственных гарантий субъекта Российской Федерации (без учета паллиативной помощи в условиях дневного стационара) (в %):

$$RF_{ПФ} = (VF_{П} \times 100) / VF_{Ф}$$ где

значения величин $VF_{П}$, $VF_{Ф}$ берутся из отчетной формы № 62 (таблица (2000), сумма строк 13+15+42, «Утверждено» – графа 18, «Исполнено» – графа 19).

> ***Примечание.*** *Данные о запланированных объемах и расходах на оказание ПМП в условиях дневного стационара в отчетной форме статистического наблюдения № 62 и в таблицах мониторинга в настоящее время отсутствуют.*

2.7.2. Доля фактических расходов $RF_{ФР}$ субъекта Российской Федерации на оказание паллиативной медицинской помощи от расчетных («Рассчитано») (без учета ПМП в условиях дневного стационара) (в %):

$$RF_{ФР} = (VF_{Ф} \times 100) / VF_{Р}$$ где

$VF_{Р}$ – расчетный объем расходов субъекта РФ на ПМП по данным отчетной формы № 62 (таблица (2000), сумма строк 13+15+42, графа 17).

2.7.3. Доля фактических расходов $RF_{ДС}$ субъекта Российской Федерации на оказание ПМП в условиях дневного стационара от общих расходов на ПМП (в %):

$$RF_{ДС} = (VF_{ДС} \times 100) / VF_{ПП}$$ где

$VF_{ДС}$ – расходы на оказание ПМП взрослым и детям в дневных стационарах по данным отчетной формы № 62 (таблица (5000), строка 9, сумма граф 31+32);

$VF_{ПП}$ – общие расходы субъекта РФ на ПМП (форма № 62, таблица (5000), строка 9, сумма граф 11+12+25+26+31+32).

2.8. Эффективность финансовых затрат на оказание ПМП:

2.8.1. Соотношение средних затрат на ПМП $R_{Фч}$ в расчете на 1 жителя субъекта РФ по сравнению со средними по Российской Федерации (в отчетном году):

$$R_{ФЧ} = EC_{ПП.РФ} / EC_{ПП}$$ где

$EC_{ПП.РФ}$ – средние по Российской Федерации приведенные фактические затраты на ПМП в расчете на 1 жителя:

$$EC_{ПП.РФ} = EF_{ПП.РФ} / PS_{РФ}$$ где

$PS_{РФ}$ – численность населения Российской Федерации в отчетном году;

$EF_{ПП.РФ}$ – приведенные общие (суммарные) расходы на ПМП в Российской Федерации:

$$EF_{ПП.РФ} = \sum_{j} EF_{ПП.j} \text{ по всем } j$$ где

j – индекс для перечисления всех субъектов Российской Федерации;

$EF_{ПП.j}$ – приведенные фактические расходы j-го субъекта РФ на ПМП взрослым и детям в отчетном году:

$$EF_{ПП.j} = VF_{ПП.j} / K_{БР.j}$$ где

$VF_{ПП.j}$ – общие фактические расходы на ПМП j-го субъекта РФ в отчетном году (см. п. 2.7.3);

$K_{БР.j}$ – коэффициент дифференциации бюджетных затрат, установленный для j-го субъекта РФ на отчетный год [2];

$EC_{ПП}$ – средние приведенные затраты на ПМП в расчете на 1 жителя субъекта Российской Федерации:

$$EC_{ПП} = (VF_{ПП} / K_{БР}) / PS$$ где

PS – численность населения субъекта РФ в отчетном году.

2.8.2. Соотношение средних затрат RФП в расчете на 1 пациента, получившего ПМП в субъекте РФ по сравнению со средними по Российской Федерации (в отчетном году):

$$R_{ФП} = EP_{ПП.РФ} / EP_{ПП}$$ где

$EP_{ПП}$ – средние приведенные затраты на 1 пациента, получившего ПМП в субъекте РФ в отчетном году:

$$EP_{ПП} = EF_{ПП} / NP_{ПП}$$ где

$EF_{ПП}$ – приведенные фактические расходы субъекта РФ на ПМП в отчетном году (см. п. 2.8.1);

$NP_{ПП}$ – общее количество взрослых и детей, получивших ПМП в субъекте РФ в отчетном году (см. п. 2.4.4);

$EP_{ПП.РФ}$ – средние по Российской Федерации приведенные затраты в расчете на 1 пациента, получившего ПМП в отчетном году, которые вычисляются по формуле:

$$EP_{ПП.РФ} = EF_{ПП.РФ} / NP_{ПП.РФ}$$ где

$NP_{ПП.РФ}$ – общее количество взрослых и детей, получивших ПМП в Российской Федерации в отчетном году.

2.8.3. Структура средних затрат на 1 пациента, получившего ПМП в субъекте Российской Федерации – доли затрат: на посещения в амбулаторных условиях (АП), на посещения выездными патронажными бригадами на дому (ПБ), на лечение в круглосуточном стационаре (КС), на лечение в дневном стационаре (ДС) в отчетном году. Рассчитываются по формуле:

$$FP_Z = VF_Z / NP_{ПП}$$ где

индекс Z соответствует перечисленным выше формам и условиям оказания ПМП;

VF_Z – данные о фактических затратах из отчетной формы № 62: таблица (2000), графа 19, на АП – из строки 13, на ПБ – из строки 15, на КС – из строки 42, на ДС – из таблицы (5000), строка 9, сумма граф 31+32.

$NP_{ПП}$ – общее количество взрослых и детей, получавших ПМП в субъекте РФ в отчетном году (см. п. 2.4.4).

2.9. Обеспеченность пациентов наркотическими (обезболивающими) и психотропными лекарственными препаратами – процент (%) выполнения установленного контрольного показателя по полноте выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, от заявленных субъектом Российской Федерации потребностей в отчетном году в соответствии с планом их распределения – для препаратов в инвазивных лекарственных формах:

$$\mathbf{RC_{ли} = (CV_{ли} \times 100) / NR_{ли}}$$ где

$CV_{ли}$ – контрольный показатель для отчетного календарного года, установленный в «дорожной карте»;

$NR_{ли}$ – объем выборки (в %) лекарственных препаратов в инвазивных лекарственных формах – по данным мониторинга (таблица 5, графа 2).

Примечание. *В настоящее время контрольные показатели для анализа и оценки обеспеченности пациентов наркотическими и психотропными лекарственными препаратами при оказании ПМП представлены в виде следующих показателей: 1) в «дорожной карте» – двух показателей: а) объема заявленной субъектами Российской Федерации потребности в наркотических и психотропных лекарственных препаратах (60-дневный курс обезболивания), рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями и нормативами, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации № 913 от 16.11.2017 [12] и № 917н от 01.12.2016 [13], заданного в процентах (%) от рассчитанной с дифференциацией по трем группам препаратов – в инвазивных и в неинвазивных лекарственных формах короткого и пролонгированного действия, для каждой из которых установлены свои значения контрольного показателя по годам; б) полноты выборки субъектами РФ наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения препаратов, заданной в процентах (%) с такой же дифференциацией по трем группам препаратов для*

каждого календарного года; 2) в ведомственной целевой программе – одного показателя – полноты выборки субъектами РФ указанных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом их распределения (в %), но без дифференциации по трем группам препаратов. При этом: 1) сведения о заявленной потребности субъектов Российской Федерации в наркотических и психотропных лекарственных препаратах в отчетных формах статистического и ведомственного наблюдения и в данных мониторинга системы оказания ПМП [19] в настоящее время отсутствуют; 2) в таблице 5 мониторинга полнота выборки препаратов в % указывается для инвазивных (графа 2) и неинвазивных (графа 3) лекарственных форм. Таким образом, корректное сопоставление указанных показателей с контрольными значениями, установленными в ведомственной целевой программе, не представляется возможным, а с показателями в «дорожной карте» возможно только в части препаратов в инвазивных лекарственных формах.

2.10. Оценка взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающим ПМП, и организациями системы социального обслуживания населения:

2.10.1. Доля пациентов $R_{CO(F)}$, получающих ПМП, нуждающихся в социальном обслуживании (в %):

$$\mathbf{R_{CO(F)} = ((NP_{CO(F)} + NP_{ПС(F)}) \times 100) / NP_{ПП(F)}}$$ где

$\mathbf{NP_{ПС(F)}}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, переведенных в организации социального обслуживания (по данным мониторинга – таблица 3, графа 8, взрослых – сумма строк 1+3, детей – строка 2);

$\mathbf{NP_{CO(F)}}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, сведения о которых переданы в организации социального обслуживания (по данным мониторинга – таблица 3, графа 9, взрослых – сумма строк 1+3, детей – строка 2);

$\mathbf{NP_{ПП(F)}}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, получавших паллиативную медицинскую помощь в субъекте Российской Федерации в отчетном году.

2.10.2. Доля пациентов $R_{ПС(F)}$, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций в организации социального обслуживания от общего количества пациентов, получивших ПМП в стационарных условиях (в %, рассчитывается отдельно для взрослых и для детей):

$$\mathbf{R_{ПС(F)} = (NP_{ПС(F)} \times 100) / NP_{ПП(F)}}$$

2.10.3. Процент (%) выполнения $RC_{ПС(F)}$ контрольного показателя «дорожной карты» по переводу пациентов, получивших ПМП в стационарных условиях, в организации социального обслуживания, который рассчитывается отдельно для взрослых и детей:

$$\mathbf{RC_{ПС(F)} = (CV_{ПС} \times 100) / NP_{ПС(F)}}$$ где

$CV_{ПС}$ – контрольный показатель, установленный для отчетного календарного года в «дорожной карте» – доля пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций в организации социального обслуживания, от общего количества пациентов, получивших ПМП в отчетном году;

$NP_{ПС(F)}$ – количество пациентов F-й возрастной категории, переведенных в организации социального обслуживания в отчетном году (см. п. 2.10.1).

3. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ

3.1. Анализ и оценка эффективности и качества оказания ПМП осуществляется для каждого субъекта Российской Федерации и в целом по Российской Федерации.

3.2. Оценка эффективности организации предоставления ПМП населению осуществляется путем сопоставления достигнутых (фактических) значений показателей деятельности системы здравоохранения субъекта Российской Федерации:

а) с нормативными и запланированными (утвержденными) значениями соответствующих показателей;

б) со средними по Российской Федерации значениями достигнутых (фактических) показателей;

в) со значениями показателей в предыдущем (их) году (ах).

3.3. Сопоставление фактических показателей субъектов Российской Федерации, для которых не установлены нормативы или контрольные значения, осуществляется только со средними (средневзвешенными) значениями по Российской Федерации в целом.

3.4. При сопоставлении показателей запланированных и фактических объемов, а также расходов бюджета на ПМП с нормативами программы государственных гарантий используются значения параметров территориальной программы госгарантий субъекта Российской Федерации, утвержденной в установленном порядке.

3.5. Результаты сопоставления количественных показателей представляются в виде относительных величин – индексов (норматив/факт), (план/факт), (среднее значение по РФ/значение по субъекту РФ).

3.6. В качестве опорных величин (компараторов) при оценке экономической эффективности используются средневзвешенные значения величины фактических затрат, рассчитанные для перечисленных единиц объема медицинской помощи (см. п. 1.3.2) в целом по Российской Федерации.

3.7. Результаты расчетов представляются в виде сводной аналитической таблицы, в графах которой приведены значения показателей, перечисленных в пп. 2.1–2.10, в первой строке – средние (средневзвешенные) значения показателей по Российской Федерации в целом, в остальных строках – значения показателей по субъектам Российской Федерации.

3.8. Рекомендуемые для анализа и оценки эффективности направления (приложение 3):

1) формирование ресурсной базы оказания ПМП взрослым и детям (структура службы и процессы);

2) мероприятия, направленные на облегчение боли и других тяжелых проявлений заболевания и на уход (приложения 4, 5);

3) мероприятия, направленные на оказание психологической поддержки пациенту и его близким (родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента;

4) реализация межведомственного взаимодействия (оказание пациенту социальных услуг и мер социальной защиты (помощи), волонтерской и иной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья;

5) духовные аспекты оказания ПМП, реализация межсекторного взаимодействия с религиозными организациями (предоставление духовной поддержки, различного вида информации пациенту и/или его близким);

6) культуральные аспекты оказания ПМП (помощь на основе индивидуальных и/или этнических предпочтений пациента и его близких);

7) оказание помощи пациентам в терминальном периоде заболевания;

8) этические и правовые аспекты организации оказания ПМП.

3.9. Реализуемые направления также возможно оценивать для различных групп пациентов, разделяя их по заболеваниям или состояниям:

1) взрослые с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями:

• с различными формами злокачественных новообразований;

• с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;

• с хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития;

• с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения и необходимостью проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

• с тяжелыми необратимыми последствиями травм, необходимостью проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

• с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;

• с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;

• с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития;

• пациенты, нуждающиеся в длительной респираторной поддержке, в том числе на дому;

• пациенты в конце жизни (терминальные больные);

• пациенты, страдающие умеренным или сильным хроническим болевым синдромом и нуждающиеся в обезболивании;

• пациенты, нуждающиеся в длительной респираторной или нутритивной поддержке, в том числе на дому;

2) дети с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность:

• с распространенными и метастатическими формами злокачественных новообразований, при невозможности достичь клинико-лабораторной ремиссии;

• при поражении нервной системы врожденного или приобретенного характера (включая нейродегенеративные и нервно-мышечные заболевания, врожденные пороки развития, тяжелые гипоксически-травматические поражения нервной системы любого генеза, поражения нервной системы при генетически обусловленных заболеваниях);

• с неоперабельными врожденными пороками развития;

• с поздними стадиями неизлечимых хронических прогрессирующих соматических заболеваний, в стадии субкомпенсации и декомпенсации жизненно важных систем, нуждающиеся в симптоматическом лечении и уходе;

• с последствиями травм и социально значимых заболеваний, сопровождающихся снижением (ограничением) функции органов и систем, с неблагоприятным прогнозом;

3) организация неотложной помощи пациентам (взрослым и детям), нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи.

3.10. Эффективность организации оказания ПМП следует также оценивать в различных условиях ее оказания:

1) в стационарных условиях

• в отделениях сестринского ухода и домах сестринского ухода;

• в хосписах и отделениях паллиативной медицинской помощи;
• в респираторном центре;
2) в амбулаторных условиях, в том числе на дому
• первичная доврачебная и врачебная ПМП;
• отделениями выездной патронажной ПМП и кабинетами ПМП;
3) в условиях дневного стационара.

3.11. Оценка (измерение) эффективности организации оказания ПМП предполагает также оценку удовлетворенности пациентов и их законных представителей качеством оказания медицинской помощи с анкетами (приложение 6) для изучения удовлетворенности качеством оказания ПМП).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Список основных нормативно правовых актов и методических документов по паллиативной медицинской помощи

[1] Постановление Правительства Российской Федерации № 1610 от 7.12.2019 (ред. от 5.06.2020) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

[2] Постановление Правительства Российской Федерации № 462 от 5.05.2012 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

[3] План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года, утвержденный заместителем председателя Правительства Российской Федерации Т. А. Голиковой 28.07.2020 за № 6551п-П12.

[4] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 831 от 3.10.2019 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

[5] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 505н от 10.07.2019 «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

[6] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 348 от 31.05.2019 «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».

[7] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 345н/372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

[8] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 442 от 13.07.2018 «Об организации работ по обеспечению технической возможности выражения мнения пациентами о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в сети Интернет».

[9] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 201н от 04.05.2018 «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка».

[10] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 197н от 28.04.2018 «Об утверждении перечня ви-

дов медицинских организаций в соответствии с номенклатурой медицинских организаций, в отношении которых не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг».

[11] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 182 от 20.04.2018 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения».

[12] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 913 от 16.11.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения».

[13] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 917н от 01.12.2016 «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения».

[14] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 956н от 30.12.2014 «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (вместе с «Информацией, предоставляемой медицинскими организациями, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями»).

[15] Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 543н от 15.05.2012 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

[16] Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 50 от 25.03.2019 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № 3ПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования».

[17] Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации № 11–7/И/2–12330 от 24.12.2019 «О направлении разъяснений по вопросам формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

[18] Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации № 17–0/и/2–6511 от 22.07.2019 с приложением методических рекомендаций по разработке региональных программ «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

[19] Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации № 17–0/и/2–6085 от 11.07.2019 об организации мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации.

[20] Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития. – М.: ФГБНУ НЦЗД. – 2015. – https://www.rcpcf.ru/wpcontent/uploads/2014/Brochure_PPD_2015–08–26_site2.pdf

[21] WHO] Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. – 2014] https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf

[22] Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации № 15–1/658–07 от 13.03.2020 о реализации мероприятий Федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

[23] Постановление Правительства РФ № 555 от 05.05.2018 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Перечень нормативных и контрольных показателей, отражающих эффективность и качество паллиативной медицинской помощи

Наименование показателя	Признак показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Постановление Правительства Российской Федерации № 1610 от 07.12.2019 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов»								
Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения								
Посещения для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому (за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов), в том числе:	Н*	Количество посещений на 1 жителя	-	0,0085	0,009	0,009	-	-
при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами	Н	Количество посещений на 1 жителя	-	0,0015	0,002	0,002	-	-
Случаи оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов)	Н	Количество койко-дней на 1 пациента	-	0,092	0,092	0,092	-	-
План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года (утв. Правительством Российской Федерации 28.07.2020 за № 6551 п-П12)								
Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь из общего числа пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	К	Процент	54	60	65	70	75	90

Наименование показателя	Признак показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи:								
к взрослым, на 100 000 взрослых	К	число выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи	0,33	0,5	0,7	0,8	0,8	0,8
к детям, на 50 000 детей	К	число выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи	0,3	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6
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	К	процент (по данным мониторинга ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России)	1,7	2	2	2	2	2

Наименование показателя	Признак показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Объем заявленной субъектами Российской Федерации потребности в лекарственных препаратах, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями (60-дневный курс обезболивания):	К	процент						
в инвазивных лекарственных формах	К	процент	85	90	90	95	95	95
в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	К	процент	15	30	40	60	70	90
в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	К	процент	50	60	70	80	90	95
Полнота выборки лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, субъектами Российской Федерации в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ:	К	процент						
в инвазивных лекарственных формах	К	процент	85	85	90	95	95	95
в неинвазивных лекарственных формах короткого действия	К	процент	5	20	40	60	70	80

Наименование показателя	Признак показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия	К	процент	40	50	60	65	75	80
Число врачей (физических лиц на занятых должностях) в медицинских организациях и структурных подразделениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	К	число врачей	592	724	856	988	1120	1252
Постановление Правительства РФ № 1640 от 26.12.2017 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения РФ № 831 от 03.10.2019 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»								
Число посещений с паллиативной целью врачей-специалистов и среднего медицинского персонала (любых специальностей)	К	на 10 000 населения (единиц)	100	120	140	160	180	200
Доля посещений выездных патронажных бригад для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях	К	процент	40	45	48	52	56	60
Обеспеченность паллиативными койками	К	на 10 000 населения (единиц)	0,89	0,9	0,92	0,95	0,97	1

Наименование показателя	Признак показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ субъектами в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ	К	процент	80	85	90	95	95	95
Приказ Минздрава России и Минтруда России № 345н/372н от 31.05.2019 «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»								
Рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым								
Врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей на 100 тыс. населения	1	1	1	1	1	1
Рекомендуемые штатные нормативы отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым								
Заведующий – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей на 100 тыс. населения	1	1	1	1	1	1
Рекомендуемые штатные нормативы отделения паллиативной медицинской помощи взрослым								
Заведующий – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1

Наименование показателя	Признак показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1 на 10 коек, 5,2 на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек, 5,2 на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек, 5,2 на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек, 5,2 на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек, 5,2 на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек, 5,2 на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
Рекомендуемые штатные нормативы дневного стационара паллиативной медицинской помощи для взрослых								
Заведующий – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1 на 10 пациенто-мест	1 на 10 пациенто-мест	1 на 10 пациенто-мест	1 на 10 пациенто-мест	1 на 10 пациенто-мест	1 на 10 пациенто-мест
Рекомендуемые штатные нормативы хосписа для взрослых								
Заведующий отделением – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1 на 30 коек	1 на 30 коек	1 на 30 коек	1 на 30 коек	1 на 30 коек	1 на 30 коек
Врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1 на 10 коек; 5,2 на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек; 5,2 на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек; 5,2 на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек; 5,2 на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек; 5,2 на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)	1 на 10 коек; 5,2 на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
Рекомендуемые штатные нормативы дома (больницы) сестринского ухода								
Заведующий отделением – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1 на приемное отделение	1 на приемное отделение	1 на приемное отделение	1 на приемное отделение	1 на приемное отделение	1 на приемное отделение

Наименование показателя	Признак показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Рекомендуемые штатные нормативы респираторного центра для взрослых								
Заведующий – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1 на 5 коек	1 на 5 коек	1 на 5 коек	1 на 5 коек	1 на 5 коек	1 на 5 коек
Рекомендуемые штатные нормативы отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям								
Заведующий выездной бригадой – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Рекомендуемые штатные нормативы отделения паллиативной медицинской помощи детям								
Заведующий – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Рекомендуемые штатные нормативы дневного стационара паллиативной медицинской помощи детям (из расчета 15 коек для обеспечения двусменной работы)								
Заведующий – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Рекомендуемые штатные нормативы хосписа для детей								
Главный врач (заведующий – врач по паллиативной медицинской помощи)	Н	Количество должностей	1	1	1	1	1	1
Заведующий отделением – врач по паллиативной медицинской помощи	Н	Количество должностей (Стационарное отделение паллиативной медицинской помощи детям)	1	1	1	1	1	1

**Н – нормативный, К – контрольный*

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Перечень дополнительных контрольных показателей, отражающих эффективность и качество паллиативной медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Раздел 1. Показатели эффективности и качества формирования ресурсной базы оказания паллиативной медицинской помощи							
Наличие в субъекте Российской Федерации системы учета пациентов, нуждающихся в ПМП, в целях осуществления межведомственного взаимодействия и информационного обмена, обеспечения преемственности при оказании пациентам медицинских и социальных услуг, мер социальной защиты (помощи) [1]	да/нет	-	-	-	да	да	независимо от возраста
Наличие нормативного правового акта, утверждающего государственную программу субъекта Российской Федерации, включающую мероприятия по развитию ПМП [2, 3]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста
Наличие в субъекте Российской Федерации нормативного правового акта, регулирующего организацию оказания ПМП, соответствующего требованиям федерального законодательства [4]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста
Доля медицинских организаций, оказывающих ПМП в субъекте Российской Федерации, на официальных сайтах которых размещена информация о деятельности подразделений, оказывающих ПМП, из общего количества медицинских организаций, оказывающих ПМП: о правилах посещения; телефон горячей линии (линии для консультации); лицензия на оказание паллиативной медицинской помощи; лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ; о возможности психологической поддержки пациентов и членов их семей и работе клинического психолога; об осуществляемой духовной поддержке пациентов и членов их семей и взаимодействии с религиозными организациями; о взаимодействии с волонтерскими организациями; о перечне социальных услуг, мерах социальной защиты (поддержки), предоставляемых в субъекте Российской Федерации, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах уполномоченного органа субъекта Российской Федерации или уполномоченной организации в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг [1, 5]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Наличие хосписа для взрослых [1, 6]	да/нет	да	да	да	да	да	взрослые
Наличие хосписа для детей [1], при соответствующей численности детского населения субъекта РФ, позволяющей организовать хоспис для детей	да/нет	да	да	да	да	да	дети
Наличие дома сестринского ухода [1, 6]	да/нет	да	да	да	да	да	взрослые
Наличие респираторного центра для взрослых [1]	да/нет	да	да	да	да	да	взрослые
Наличие центра паллиативной медицинской помощи [6]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста
Доля пациентов, посещенных работником отделения выездной патронажной ПМП в течение 48 часов с момента первого обращения (постановки на учет) [12, 14]	процент	≥ 58	≥ 60	≥ 70	≥ 80	≥ 95	независимо от возраста
Доля пациентов, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому при оказании ПМП в общем количестве пациентов, нуждающихся в указанных медицинских изделиях при оказании ПМП [15, 16]	процент	≥ 50	≥ 60	≥ 70	≥ 80	≥ 90	независимо от возраста
Доля пациентов, которым оказана ПМП по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства [16]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста
Доля пациентов, получивших ПМП в общем количестве умерших от злокачественных заболеваний [12, 13]	процент	-	> 45	> 45	> 45	> 45	независимо от возраста
Среднее число всех случаев госпитализации на 1 ребенка за период времени от его направления на оказание специализированной ПМП до наступления смерти [7]	число случаев госпитализации	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	дети с онкологическими заболеваниями
Среднее число случаев плановой госпитализации на 1 ребенка за период времени от его направления на оказание специализированной ПМП до наступления смерти [7]	число случаев плановой госпитализации	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	дети с онкологическими заболеваниями

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Среднее число случаев госпитализации по неотложным показаниям на 1 ребенка за период времени от его направления на оказание специализированной ПМП до наступления смерти [7]	число случаев госпитализации по неотложным показаниям	≤ 2	≤ 2	≤ 2	≤ 2	≤ 2	дети с онкологическими заболеваниями
Среднее число случаев госпитализации в порядке скорой медицинской помощи в течение 1 календарного года на 1 ребенка, длительно получающего ИВЛ на дому при оказании ПМП [8]	число случаев госпитализации в порядке скорой помощи	не более 1	не более 1	не более 1	не более 1	не более 1	дети, длительно получающие ИВЛ на дому
Среднее число случаев плановой госпитализации в течение 1 календарного года на 1 ребенка, длительно получающего ИВЛ на дому при оказании ПМП [8]	число случаев плановой госпитализации	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	дети, длительно получающие ИВЛ на дому
Среднее число случаев госпитализации в течение 1 календарного года на 1 ребенка, получающего ПМП [9]	число случаев госпитализации	≤ 4	≤ 4	≤ 4	≤ 4	≤ 4	дети
Среднее число случаев госпитализации на 1 ребенка в течение последнего года жизни [10]	число случаев госпитализации	≤ 4,5	≤ 4,5	≤ 4,5	≤ 4,5	≤ 4,5	умершие дети
Доля повторных госпитализаций (в течение 30 дней после выписки из стационара) детей, получающих ПМП, в общем числе госпитализаций детей, получающих ПМП, в течение 1 календарного года [11]	процент	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	дети
Раздел 2. Показатели эффективности и качества облегчения боли и других тяжелых проявлений заболевания							
Доля медицинских организаций, оказывающих специализированную ПМП в стационарных условиях, осуществляющих назначение (с оформлением рецепта) либо выдачу пациенту лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных средств, внесенных в списки II и III Перечня сильнодействующих лекарственных препаратов, на срок приема пациентом до 5 дней (доля выделена из общего количества медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях) [1, 18]	процент	-	65	70	75	85	независимо от возраста
Доля медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляющих назначение (с оформлением рецепта) наркотических и психотропных лекарственных препаратов для приема на дому в рамках оказания ПМП (доля выделена из общего количества медицинских организаций, оказывающих ПМП в амбулаторных условиях) [1, 18, 19]	процент	70	75	80	85	90	независимо от возраста

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Доля пациентов, в медицинской документации которых выполнена и отражена динамическая оценка интенсивности болевого синдрома по шкалам оценки интенсивности боли в общем числе пациентов, получивших обезболивание при оказании ПМП: в амбулаторных условиях (при каждом посещении); в стационарных условиях (ежедневно) [20, 21]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста
Доля пациентов, которым назначено регулярное введение обезболивающего препарата через определенные интервалы времени с учетом его периода полувыведения и эффекта действия предшествующей дозы в общем количестве пациентов, получивших обезболивание при оказании ПМП [20, 21]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста
Доля пациентов, которым обезболивающие препараты назначены для регулярного приема в неинвазивных формах, с учетом противопоказаний, в общем количестве пациентов, получивших обезболивание при оказании ПМП [20, 21]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста
Доля пациентов, которым назначены слабительные средства на фоне приема опиоидных анальгетиков с учетом противопоказаний в общем количестве пациентов, получивших опиоидные анальгетики при оказании ПМП [20, 21]	процент	100	100	100	100	80	независимо от возраста
Доля пациентов, которым назначены антиэметические препараты при возникновении тошноты и рвоты на фоне приема опиоидных анальгетиков в общем количестве пациентов, получивших опиоидные анальгетики при оказании ПМП [20, 21]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании ПМП [Приложение 5]	процент	60	60	70	80	95	независимо от возраста
Доля пациентов, получивших обезболивание наркотическими лекарственными препаратами, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании с использованием наркотических лекарственных препаратов [22, 23]	процент	95	95	95	95	95	независимо от возраста
Раздел 3. Показатели эффективности и качества мер психологической поддержки пациентов и членов их семей							
Доля медицинских организаций с наличием физических лиц на занятых должностях врача-психотерапевта и/или клинического психолога в подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПМП в амбулаторных и стационарных условиях, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих ПМП в амбулаторных и стационарных условиях [1]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Предоставление документально подтвержденной психологической помощи пациенту и членам его семьи в медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных и амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара [16]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки оказания паллиативной медицинской помощи отдельно взятому пациенту
Доля медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях, имеющих выделенные помещения для психологической разгрузки в общем количестве медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях [1]	процент	100	100	100	100	100	взрослые
Доля отделений ПМП детям, имеющих кабинет для психологического консультирования [1]	процент	100	100	100	100	100	дети
Доля хосписов для взрослых, имеющих выделенные помещения для прощания, в общем количестве хосписов для взрослых [1]	процент	100	100	100	100	100	взрослые
Доля детей с документально подтвержденной консультацией клинического психолога в стационарных условиях при оказании ПМП ребенку в конце жизни [24]	процент	≥ 10	≥ 10	≥ 10	≥ 10	≥ 10	умершие дети
Доля семей, которым была предложена психосоциальная поддержка службы ПМП детям после смерти ребенка [25, 26]	процент	≥ 50	≥ 50	≥ 50	≥ 50	≥ 50	семьи, в которых умер ребенок, получавший ПМП
Раздел 4. Показатели эффективности и качества взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья							
Наличие в субъекте Российской Федерации нормативного правового акта, регулирующего вопросы взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания общественных объединений и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, при организации ПМП, в соответствии с требованиями федерального законодательства [1, 4]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Наличие в субъекте Российской Федерации 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 ПМП и содействие в ее получении [4]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста
Доля медицинских организаций, осуществляющих взаимодействие с добровольцами (волонтерами)/волонтерскими организациями при оказании ПМП, от общего числа медицинских организаций, оказывающих ПМП [15]	процент	100	100	100	100	100	независимо от возраста
Доля лиц, проживающих в стационарной организации социального обслуживания, получивших ПМП в общем количестве лиц, проживающих в стационарной организации социального обслуживания, признанных нуждающимися в ПМП	процент	100	100	100	100	100	взрослые
Доля детей 3–6 лет, получающих ПМП и имеющих доступ к основной общеобразовательной программе дошкольного образования [27, 28, 29]	процент	80	80	80	80	80	дети 3–6 лет, получающие ПМП
Доля детей 3–6 лет, получающих ПМП и имеющих доступ к адаптированной общеобразовательной программе дошкольного образования [27, 28, 29]	процент	60	60	60	60	60	дети 3–6 лет, получающие ПМП
Доля детей 7–17 лет, получающих ПМП и имеющих доступ к основной общеобразовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования [27, 28, 29]	процент	80	80	80	80	80	дети 7–17 лет, получающие ПМП
Доля детей 7–17 лет, получающих паллиативную медицинскую помощь и имеющих доступ к адаптированной общеобразовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования [27, 28, 29]	процент	60	60	60	60	60	дети 7–17 лет, получающие ПМП
Доля семей, получивших документально подтвержденную помощь социального работника при оказании ПМП ребенку в конце жизни [30]	процент	≥ 60	≥ 60	≥ 60	≥ 60	≥ 60	семьи, в которых умер ребенок, получавший ПМП
Доля детей, получивших документально подтвержденную помощь социального работника при оказании ПМП в конце жизни [24, 30]	процент	≥ 70	≥ 70	≥ 70	≥ 70	≥ 70	умершие дети, получавшие ПМП

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Раздел 5. Показатели эффективности и качества духовной помощи при оказании паллиативной медицинской помощи							
Наличие подтвержденного взаимодействия между медицинскими и религиозными организациями при оказании ПМП [15]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки отдельно взятой медицинской организации, оказывающей ПМП
Наличие часовни, комнаты или зоны для совершения религиозных обрядов, регулярного посещения священнослужителей различных конфессий (по потребности) в медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях [1]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки отдельно взятой медицинской организации, оказывающей ПМП
Доля родителей, воспользовавшихся услугами духовной поддержки, организованной при оказании ПМП детям в конце жизни [30]	процент	≥ 60	≥ 60	≥ 60	≥ 60	≥ 60	семьи, в которых умер ребенок, получавший ПМП
Доля детей, получивших услуги духовной поддержки, организованной при оказании ПМП в конце жизни [30]	процент	≥ 50	≥ 50	≥ 50	≥ 50	≥ 50	умершие дети, получавшие ПМП
Раздел 6. Показатели эффективности и качества оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в терминальном периоде заболевания							
Доля пациентов, к которым было осуществлено более одного (2 и более) выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в последние 30 дней жизни [12, 13, 31, 32]	процент	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	независимо от возраста

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Доля пациентов с более чем одной (2 и более) госпитализацией по неотложным показаниям в последние 30 дней жизни [12, 13, 31, 32]	процент	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	независимо от возраста
Доля пациентов, получивших ПМП на дому в день смерти [12, 14]	процент	≥ 70	≥ 70	≥ 70	≥ 70	≥ 70	взрослые
Доля досуточной летальности в подразделениях ПМП, оказывающих ПМП в стационарных условиях [12, 13]	процент	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	независимо от возраста
Доля пациентов, находящихся в реестре нуждающихся в ПМП, умерших на дому [12, 14]	процент	-	-	≥ 80	≥ 80	≥ 80	взрослые
Доля госпитализированных для оказания ПМП детей с документально оформленным наличием/отсутствием каждого из следующих симптомов в последние 72 часа жизни: боль, тошнота/рвота, страх/беспокойство, одышка, судороги, слабость, возбудимость/продолжительный плач, запор, диарея [24]	процент	100	100	100	100	100	умершие дети, получавшие ПМП
Раздел 7. Показатели эффективности и качества реализации этических и правовых аспектов организации паллиативной медицинской помощи							
Наличие оформленного информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство или отказ от него при оказании ПМП, за исключением случая, когда состояние пациента не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители [15]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки отдельно взятой медицинской организации, оказывающей ПМП
Наличие условий, обеспечивающих в медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, возможность посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями, иными гражданами с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и/или находящихся в медицинской организации [1, 15]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки отдельно взятой медицинской организации, оказывающей ПМП

Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя по годам					Возрастной контингент пациентов
		2020	2021	2022	2023	2024	
Обеспечение права пациента на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и/или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами [15]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки ПМП отдельно взятому пациенту
Предоставление возможности родственникам и иным членам семьи или законным представителям, иным гражданам посещать пациента, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, в медицинской организации, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях [1, 15, 33]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки ПМП отдельно взятому пациенту
Обеспечение допуска к пациенту священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях – на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации [15]	да/нет	да	да	да	да	да	независимо от возраста показатель применяется для оценки ПМП отдельно взятому пациенту

СПИСОК ПРИМЕЧАНИЙ К ПРИЛОЖЕНИЮ 3

[1] Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

[2] Постановление Правительства РФ № 1640 от 26.12.2017 (с изменениями от 17.08.2020) «Об утверждении Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Приложение 9 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи»).

[3] Методические рекомендации по разработке региональных программ «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденные Минздравом России № 17–0/И/2–6511 от 22.07.2020.

[4] Постановление Правительства Российской Федерации № 6551 п-П12 от 28.07.2020 «План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года».

[5] Приказ Минздрава России № 956н от 30.12.2014 «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения РФ, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети Интернет».

[6] Приказ Минздрава РФ № 529н от 06.08.2013 «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций».

[7] Fraser L.K., Van Laar M., Miller M. et al.: Does referral to specialist paediatric palliative care services reduce hospital admissions in oncology patients at the end of life? Br J Cancer 2013;108:1273–1279.

[8] Rusalen F., Agosto C., Brugnaro L. et al.: Impact of the regional pediatric palliative care network on the care of children on long-term ventilation: Could the availability of a residential solution into the network reduce the duration of intensive care unit staying for these patients? J Pediatr Intensive Care 2018;7:75–80.

[9] Ananth P., Melvin P., Berry J.G. et al.: Trends in hospital utilization and costs among pediatric palliative care recipients. J Palliat Med 2017;20:946–953.

[10] Chong P.H., De Castro Molina J.A., Teo K. et al.: Paediatric palliative care improves patient outcomes and reduces healthcare costs: Evaluation of a home-based program. BMC Palliat Care 2018;17:11.

[11] Gans D., Hadler M.W., Chen X. et al.: Cost analysis and policy implications of a pediatric palliative care program. J Pain Symptom Manage 2016;52:329–335.

[12] Pasman et al. Quality Indicators for Palliative Care: A Systematic Review. Journal of Pain and Symptom Management. 2009; 38 (1):145–56.

[13] Earle C.C., Neville B.A., Landrum M.B. et al. Evaluating claims-based indicators of the intensity of end-of-life cancer care. Int J Qual Health Care 2005; 17 (6):505e509.

[14] Peruselli C., Marinari M., Brivio B. et al. Evaluating a home palliative care service: development of indicators for a continuous quality improvement program. J Palliat Care 1997;13 (3):34–42.

[15] Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 (ред. от 31.07.2020) «Об основах охраны здоровья в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 11.08.2020).

[16] Постановление Правительства РФ № 1610 от 07.12.2019 (ред. от 05.06.2020) «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

[17] Schenck A. P., Rokoske F. S., Durham D., Cagle J. G., Hanson L. C. Quality measures for hospice and palliative care: piloting the PEACE measures. J Palliat Med. 2014;17 (7):769–775. doi:10.1089/jpm.2013.0652.

[18] Приказ Минздрава России № 4н от 14.01.2019 «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» (в ред. от 11.12.2019, приказ Минздрава России № 1022 н).

[19] Приказ Минздрава России № 54н от 01.08.2012 «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления» (ред. от 11.12.2019, приказ Минздрава России № 1021н).

[20] Клинические рекомендации “Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи” Минздрава России, 2018, ID: КР400 http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/708

[21] Клинические рекомендации “Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи” Минздрава России, 2018, ID: КР337 http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/886

[22] Приказ Минздрава России № 913 от 16.11.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения» (в ред. от 21.02.2020, приказ Минздрава России № 120).

[23] Приказ Минздрава России № 917н от 01.12.2016 «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения» (в ред. от 25.06.2019, приказ Минздрава России № 453 н).

[24] Osenga K., Postier A., Dreyfus J. et al.: A comparison of circumstances at the end of life in a hospital setting for children with palliative care involvement versus those without. J Pain Symptom Manage 2016;52:673–680.

[25] Vern-Gross T. Z., Lam C. G., Graff Z. et al.: Patterns of end-of-life care in children with advanced solid tumour malignancies enrolled on a palliative care service. J Pain Symptom Manage 2015;50:305–312.

[26] Charlebois J., Cyr C.: Quality indicators for paediatric palliative care. Pediatr Child Health 2015;20:145–147.

[27] Конституция Российской Федерации, ст. 43.

[28] Федеральный закон № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», ст. 5, 15, 41, 66.

[29] Шариков С. В. Обучение детей с прогрессирующими заболеваниями, ограничивающими продолжительность жизни. Начало пути./Pallium. Паллиативная и хосписная помощь. 2020, № 2, с. 23–30.

[30] Kassam A., Skiadaresis J., Alexander S. et al.: Differences in end-of-life communication for children with advanced cancer who were referred to a palliative care team. Pediatr Blood Cancer 2015;62:1409–1413.

[31] Earle C. C., Park E. R., Lai B. et al. Identifying potential indicators of the quality of end-of-life cancer care from administrative data. J Clin Oncol 2003;21 (6):1133e1138.

[32] Grunfeld E., Lethbridge L., Dewar R. et al. Towards using administrative databases to measure population-based indicators of quality of end-of-life care: testing the methodology. Palliat Med 2006;20 (8):769e777.

[33] Приказ Минздрава России № 869н от 19.08.2020 «Об утверждении общих требований к организации посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях».

МЕТОДИКА РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Раздел 1. Показатели эффективности и качества формирования ресурсной базы оказания паллиативной медицинской помощи

Доля медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в субъекте Российской Федерации, на официальных сайтах которых размещена информация о деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из общего количества медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь

Расчет показателя:

Числитель: количество медицинских организаций, оказывающих ПМП, на официальных сайтах которых размещена информация о деятельности подразделений, оказывающих ПМП, из общего количества медицинских организаций, оказывающих ПМП

Знаменатель: общее количество медицинских организаций, оказывающих ПМП

Доля пациентов, посещенных работником отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи в течение 48 часов с момента первого обращения (постановки на учет)

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, посещенных работником выездной патронажной ПМП в течение 48 часов с момента первого обращения (постановки на учет)

Знаменатель: количество пациентов, взятых под наблюдение выездной патронажной ПМП впервые в отчетном периоде × 100

Доля пациентов, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в указанных медицинских изделиях при оказании паллиативной медицинской помощи.

Расчет показателя:

Числитель: общее количество пациентов, обеспеченных медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи

Знаменатель: общее количество пациентов, признанных нуждающимися в медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому × 100

Доля пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства

Расчет показателя:

Числитель: общее количество пациентов, получивших ПМП по месту их фактического проживания

Знаменатель: общее количество пациентов, признанных нуждающимися в ПМП и проживающих за пределами субъекта РФ, на территории которого они зарегистрированы по месту жительства × 100

Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве умерших от злокачественных заболеваний.

Расчет показателя:

Числитель: общее количество умерших онкологических больных, находившихся под наблюдением служб паллиативной медицинской помощи

Знаменатель: общее количество умерших больных от злокачественных заболеваний

Среднее число всех случаев госпитализации на 1 ребенка за период времени от его направления на оказание специализированной ПМП до наступления смерти

Расчет показателя:

Числитель: общее число всех случаев госпитализации детей за период времени от направления на оказание специализированной ПМП до наступления смерти

Знаменатель: общее число умерших детей, получавших ПМП

Среднее число случаев плановой госпитализации на 1 ребенка за период времени от его направления на оказание специализированной паллиативной медицинской помощи до наступления смерти

Расчет показателя:

Числитель: общее число случаев плановой госпитализации детей за вышеуказанный период времени

Знаменатель: общее число умерших детей, получавших паллиативную медицинскую помощь

Среднее число случаев госпитализации по неотложным показаниям на 1 ребенка за период времени от его направления на оказание специализированной паллиативной медицинской помощи до наступления смерти

Расчет показателя:

Числитель: общее число случаев госпитализации детей по неотложным показаниям за вышеуказанный период времени

Знаменатель: общее число умерших детей, получавших ПМП

Среднее число случаев госпитализации в порядке скорой медицинской помощи в течение 1 календарного года на 1 ребенка, длительно получающего ИВЛ на дому при оказании паллиативной медицинской помощи

Расчет показателя:

Числитель: общее число случаев госпитализации (в рамках календарного года, в порядке скорой помощи) детей, длительно получающих ИВЛ на дому и признанных нуждающимися в оказании ПМП

Знаменатель: общее число детей, длительно получающих ИВЛ на дому (в рамках календарного года) и признанных нуждающимися в оказании ПМП

Среднее число случаев плановой госпитализации в течение 1 календарного года на 1 ребенка, длительно получающего ИВЛ на дому при оказании паллиативной медицинской помощи

Расчет показателя:

Числитель: общее число случаев плановой госпитализации (в рамках календарного года, в порядке скорой помощи) детей, длительно получающих ИВЛ на дому и признанных нуждающимися в оказании ПМП

Знаменатель: общее число детей, длительно получающих ИВЛ на дому (в рамках календарного года) и признанных нуждающимися в оказании ПМП

Среднее число случаев госпитализации в течение 1 календарного года на 1 ребенка, получающего паллиативную медицинскую помощь

Расчет показателя:

Числитель: общее количество случаев госпитализации детей, получающих ПМП, в течение 1 календарного года

Знаменатель: число детей, получающих ПМП в течение 1 календарного года

Среднее число случаев госпитализации на 1 ребенка в течение последнего года жизни

Расчет показателя:

Числитель: Общее число случаев госпитализации (в течение 1 года) детей, получающих ПМП

Знаменатель: число детей, получающих ПМП в течение года

Доля повторных госпитализаций (в течение 30 дней после выписки из стационара) детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, в общем числе госпитализаций детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, в течение 1 календарного года.

Расчет показателя:

Числитель: число повторных госпитализаций детей, получающих ПМП, в течение 30 дней после их выписки из стационара, за 1 календарный год

Знаменатель: общее число госпитализаций детей, получающих ПМП, за календарный год × 100

Раздел 2. Дополнительные показатели эффективности и качества облегчения боли и других тяжелых проявлений заболевания

Доля медицинских организаций, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляющих назначение (с оформлением рецепта) либо выдачу пациенту лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, внесенных в списки II и III Перечня сильнодействующих лекарственных препаратов, на срок приема пациентом до 5 дней (доля выделена из общего количества медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях)

Расчет показателя:

Числитель: количество медицинских организаций, оказывающих специализированную ПМП в стационарных условиях, осуществляющих назначение с оформлением рецепта либо выдачу на руки одновременно с выпиской из истории болезни лекарственных препаратов, в том числе наркотических лекарственных препаратов, сильнодействующих лекарственных препаратов, на срок приема пациентом до 5 дней

Знаменатель: общее количество медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях × 100

Доля медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляющих назначение (с оформлением рецепта) наркотических и психотропных лекарственных препаратов для приема на дому в рамках оказания паллиативной медицинской помощи (доля выделена из общего количества медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях)

Расчет показателя:

Числитель: количество медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляющих оформление рецепта на наркотический (психотропный) лекарственный препарат на дому в рамках оказания ПМП

Знаменатель: общее количество медицинских организаций, оказывающих ПМП в амбулаторных условиях × 100

Доля пациентов, в медицинской документации которых выполнена и отражена динамическая оценка интенсивности болевого синдрома по шкалам оценки интенсивности боли, в общем числе пациентов, получивших обезболивание при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях (при каждом посещении), в стационарных условиях (ежедневно)

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, в медицинской документации которых выполнена и отражена динамическая оценка интенсивности болевого синдрома по шкалам оценки интенсивности боли в амбулаторных условиях (при каждом посещении), в стационарных условиях (ежедневно)

Знаменатель: общее число пациентов, получивших обезболивание при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и стационарных условиях × 100

Доля пациентов, которым назначено регулярное введение обезболивающего препарата через определенные интервалы времени с учетом его периода полувыведения

и эффекта действия предшествующей дозы, в общем количестве пациентов, получивших обезболивание при оказании паллиативной медицинской помощи

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, которым назначено регулярное введение обезболивающего препарата через определенные интервалы времени с учетом его периода полувыведения и эффекта действия предшествующей дозы

Знаменатель: общее число пациентов, получивших обезболивание при оказании паллиативной медицинской помощи × 100

Доля пациентов, которым обезболивающие препараты назначены для регулярного приема в неинвазивных формах, с учетом противопоказаний, в общем количестве пациентов, получивших обезболивание при оказании паллиативной медицинской помощи

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, которым обезболивающие препараты назначены для регулярного приема в неинвазивных формах с учетом противопоказаний

Знаменатель: общее количество пациентов, получивших обезболивание при оказании паллиативной медицинской помощи × 100

Доля пациентов, которым назначены слабительные средства на фоне приема опиоидных анальгетиков с учетом противопоказаний, в общем количестве пациентов, получивших опиоидные анальгетики при оказании паллиативной медицинской помощи

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, которым назначены слабительные средства на фоне приема опиоидных анальгетиков с учетом противопоказаний

Знаменатель: общее количество пациентов, получивших опиоидные анальгетики при оказании паллиативной медицинской помощи × 100

Доля пациентов, которым назначены антиэметические препараты при возникновении тошноты и рвоты на фоне приема опиоидных анальгетиков, в общем количестве пациентов, получивших опиоидные анальгетики при оказании паллиативной медицинской помощи

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, которым назначены антиэметические препараты при возникновении тошноты и рвоты на фоне приема опиоидных анальгетиков

Знаменатель: общее количество пациентов, получивших опиоидные анальгетики при оказании паллиативной медицинской помощи × 100

Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи

Расчет показателей:

Числитель: количество пациентов, получивших обезболивающие, антиэметические или другие препараты в рамках оказания ПМП

Знаменатель: общее количество пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании ПМП (приложение 5) × 100

Доля пациентов, получивших обезболивание наркотическими лекарственными препаратами, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании с использованием наркотических лекарственных препаратов

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, получивших обезболивание наркотическими лекарственными препаратами

Знаменатель: общее количество пациентов, нуждающихся в обезболивании с использованием наркотических лекарственных препаратов (приложение 4) × 100

Раздел 3. Показатели эффективности и качества мер психологической поддержки пациентов и членов их семей

Доля медицинских организаций с наличием физических лиц на занятых должностях врача психотерапевта и/или клинического психолога в подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях

Расчет показателя:

Числитель: количество медицинских организаций с наличием физических лиц на занятых должностях врача психотерапевта и/или клинического психолога в подразделениях медицинских организаций, оказывающих ПМП в амбулаторных и стационарных условиях

Знаменатель: общее число медицинских организаций, оказывающих ПМП в амбулаторных и стационарных условиях

Доля медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, имеющих выделенные помещения для психологической разгрузки, в общем количестве медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях

Расчет показателя:

Числитель: количество медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях, имеющих выделенные помещения для психологической разгрузки

Знаменатель: общее количество медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях × 100

Доля отделений паллиативной медицинской помощи детям, имеющих кабинет для психологического консультирования

Расчет показателя:

Числитель: количество медицинских организаций, имеющих отделение ПМП детям с кабинетом для психологического консультирования

Знаменатель: количество медицинских организаций, оказывающих ПМП детям в стационарных условиях

Доля хосписов для взрослых, имеющих выделенные помещения для прощания, в общем количестве хосписов для взрослых

Расчет показателя:

Числитель: количество хосписов, имеющих выделенные помещения для прощания

Знаменатель: общее количестве хосписов

Доля детей с документально подтвержденной консультацией клинического психолога в стационарных условиях при оказании паллиативной медицинской помощи ребенку в конце жизни

Расчет показателя:

Числитель: количество детей с документально подтвержденной консультацией психолога в стационарных условиях при оказании ПМП в конце жизни

Знаменатель: количество детей, которым была оказана ПМП в стационарных условиях в конце жизни × 100

Доля семей, которым была предложена психосоциальная поддержка службы паллиативной медицинской помощи детям после смерти ребенка

Расчет показателя:

Числитель: количество семей, которым была предложена поддержка службы ПМП детям после смерти ребенка, получавшего ПМП

Знаменатель: общее количество семей, потерявших ребенка, получавшего ПМП × 100

Раздел 4. Показатели эффективности и качества взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья

Доля медицинских организаций, осуществляющих взаимодействие с добровольцами (волонтерами) / волонтерскими организациями при оказании паллиативной медицинской помощи, от общего числа медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Расчет показателя:

Числитель: количество медицинских организаций, осуществляющих взаимодействие с добровольцами (волонтерами) при оказании ПМП

Знаменатель: общее число медицинских организаций, оказывающих ПМП

Доля лиц, проживающих в стационарной организации социального обслуживания, получивших ПМП, в общем количестве лиц, проживающих в стационарной организации социального обслуживания, признанных нуждающимися в ПМП

Расчет показателя:

Числитель: количество лиц, проживающих в стационарной организации социального обслуживания, получивших ПМП

Знаменатель: общее количестве лиц, проживающих в стационарной организации социального обслуживания, признанных нуждающимися в ПМП

Доля детей 3–6 лет, получающих паллиативную медицинскую помощь и имеющих доступ к основной общеобразовательной программе дошкольного образования

Расчет показателя:

Числитель: число детей 3–6 лет, получающих ПМП и имеющих доступ к основной общеобразовательной программе дошкольного образования

Знаменатель: число детей 3–6 лет, получающих ПМП и соответствующих требованиям к освоению основной общеобразовательной программы дошкольного образования × 100

Доля детей 3–6 лет, получающих паллиативную медицинскую помощь и имеющих доступ к адаптированной общеобразовательной программе дошкольного образования

Расчет показателя:

Числитель: число детей 3–6 лет, получающих ПМП и имеющих доступ к адаптированной общеобразовательной программе дошкольного образования

Знаменатель: число детей 3–6 лет, получающих ПМП и соответствующих требованиям к освоению адаптированной общеобразовательной программы дошкольного образования × 100

Доля детей 7–17 лет, получающих паллиативную медицинскую помощь и имеющих доступ к основной общеобразовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования

Расчет показателя:

Числитель: число детей 7–17 лет, получающих ПМП и имеющих доступ к основной общеобразовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования

Знаменатель: число детей 7–17 лет, получающих паллиативную медицинскую помощь и соответствующих требованиям к освоению основной общеобразовательной программы начального общего, основного общего, среднего общего образования × 100

Доля детей 7–17 лет, получающих паллиативную медицинскую помощь и имеющих доступ к адаптированной общеобразовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования

Расчет показателя:

Числитель: число детей 7–17 лет, получающих ПМП и имеющих доступ к адаптированной общеобразовательной программе начального общего, основного общего, среднего общего образования

Знаменатель: число детей 7–17 лет, получающих ПМП и соответствующих требованиям к освоению адаптированной общеобразовательной программы начального общего, основного общего, среднего общего образования × 100

Источник данных: разовый совместный запрос Министерства просвещения РФ и Министерства здравоохранения РФ.

Доля семей, получивших документально подтвержденную помощь социального работника при оказании паллиативной медицинской помощи ребенку в конце жизни

Расчет показателя:

Числитель: число семей, получивших подтвержденную помощь социального работника при оказании ПМП ребенку в конце жизни

Знаменатель: общее число семей, в которых ребенок получил паллиативную медицинскую помощь в конце жизни × 100

Доля детей, получивших документально подтвержденную помощь социального работника при оказании паллиативной медицинской помощи в конце жизни

Расчет показателя:

Числитель: число детей, получивших документально подтвержденную помощь социального работника при оказании ПМП в конце жизни

Знаменатель: общее число детей, получивших ПМП в конце жизни × 100

Раздел 5. Показатели эффективности и качества духовной помощи при оказании паллиативной медицинской помощи

Доля родителей, воспользовавшихся услугами духовной поддержки, организованной при оказании паллиативной медицинской помощи детям в конце жизни

Расчет показателя:

Числитель: число родителей, воспользовавшихся услугами духовной поддержки, организованной службой ПМП детям в конце жизни

Знаменатель: общее число родителей детей, получивших ПМП в конце жизни × 100

Доля детей, получивших услуги духовной поддержки, организованной при оказании паллиативной медицинской помощи в конце жизни

Расчет показателя:

Числитель: число детей, получивших услуги духовной поддержки при оказании ПМП в конце жизни

Знаменатель: общее число детей, получивших ПМП в конце жизни × 100

Раздел 6. Показатели эффективности и качества оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в терминальном периоде заболевания

Доля пациентов, к которым было осуществлено более одного (2 и более) выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в последние 30 дней жизни

Расчет показателя:

Числитель: умершие пациенты, получавшие ПМП, к которым было осуществлено более одного (2 и более) выезда (вылета) на место вызова скорой медицинской помощи в последние 30 дней жизни

Знаменатель: общее число умерших пациентов, получавших ПМП (были в реестре / находились под наблюдением кабинетов и выездных служб (специализированной ПМП)) × 100

Доля пациентов с более чем одной (2 и более) госпитализацией по неотложным показаниям в последние 30 дней жизни

Расчет показателя:

Числитель: количество умерших пациентов, имевших более 1 госпитализации в последние 30 дней жизни

Знаменатель: общее число умерших пациентов, получавших ПМП (были в реестре / находились под наблюдением кабинетов и выездных служб (специализированной ПМП)) × 100

Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь на дому в день смерти

Расчет показателя:

Числитель: количество пациентов, к которым было организовано посещение с паллиативной целью на дом в день смерти

Знаменатель: общее количество умерших на дому пациентов, получавших ПМП (были в реестре / находились под наблюдением кабинетов и выездных служб (специализированной ПМП)) × 100

Доля досуточной летальности в подразделениях паллиативной медицинской помощи, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях

Расчет показателя:

Числитель: количество умерших пациентов, госпитализированных в медицинские организации, оказывающие ПМП в стационарных условиях, менее чем за сутки до смерти

Знаменатель: общее количество умерших пациентов в медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях × 100

Доля пациентов, находящихся в реестре, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, умерших на дому

Расчет показателя:

Числитель: число пациентов, находящихся в реестре, нуждающихся в ПМП, умерших на дому

Знаменатель: общее число умерших пациентов, получивших специализированную ПМП × 100

Доля госпитализированных для оказания паллиативной медицинской помощи детей с документально оформленным наличием/отсутствием каждого из следующих симпто-

мов в последние 72 часа жизни: боль, тошнота/рвота, страх/беспокойство, одышка, судороги, слабость, возбудимость/продолжительный плач, запор, диарея

Расчет показателя:

Числитель: число детей, в медицинской документации которых фиксируется наличие/отсутствие каждого из названных симптомов при оказании ПМП в последние 72 часа жизни в стационарных условиях

Знаменатель: общее число детей, госпитализированных для оказания ПМП в последние 72 часа жизни × 100

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Расчет количества взрослых пациентов, нуждающихся в обезболивании с использованием наркотических лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях

Приказ Минздрава России № 913 от 16.11.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения» (в редакции приказа Минздрава России № 120 от 21.02.2020)

Причины смерти	Общая смертность от заболеваний, А	Потребность в наркотических средствах, n C = A × B/100	Процент нуждающихся в наркотических средствах, B
Злокачественное новообразование	A1	C1	80
ВИЧ-инфекция (СПИД)	A2	C2	50
Иные неизлечимые прогрессирующие заболевания	A3	C3	10
Всего	A1 + A2 + A3	C1 + C2 + C3	–

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Расчет численности взрослых пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в конце жизни

Категории/группы заболеваний, требующие оказания паллиативной медицинской помощи	Общая смертность от заболеваний, А	Распространенность болевого синдрома (%), В	Число пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи С = А × В/100
Злокачественные новообразования	А	84	С
ВИЧ-инфицированные лица	А	80	С
Болезнь Альцгеймера и другие деменции: Болезнь Альцгеймера Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем Гипертензивная энцефалопатия	А	47	С
Сердечно-сосудистые заболевания (за исключением внезапной смерти): Хронические ревматоидные болезни сердца Атеросклеротическая болезнь сердца Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения Кардиомиопатия неуточненная Дегенерация миокарда Сердечная недостаточность неуточненная Церебральный атеросклероз Атеросклероз	А	67	С
ХОБЛ: Эмфизема Другие хронические обструктивные заболевания легких	А	67	С
Цирроз печени: Алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз) Фиброз и цирроз печени (кроме алкогольного)	А	34	С

Категории/группы заболеваний, требующие оказания паллиативной медицинской помощи	Общая смертность от заболеваний, A	Распространенность болевого синдрома (%), B	Число пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи C = A × B/100
Сахарный диабет (всех форм)	A	64	C
Рассеянный склероз	A	43	C
Заболевания почек: Хронический нефритический синдром (хроническая гломерулярная болезнь, гломерулонефрит, нефрит) Другие гломерулярные болезни	A	50	C
Болезнь Паркинсона	A	82	C
Ревматоидный артрит	A	89	C
Туберкулез всех форм	A	90	C
ИТОГО	A	-	C

Расчитанное количество (итоговое) соответствует численности (общему количеству) пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи (Connor SR, Sepulveda Bermedo MC (eds). Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. London/Geneva: Worldwide Palliative Care Alliance and World Health Organization, 2014).

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Анкеты для оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией и удовлетворенности родителей оказанной паллиативной медицинской помощью детям

Анкета

для оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией специализированной паллиативной медицинской помощи детям в амбулаторных условиях

Заполнено законным представителем
Заполнено пациентом в возрасте старше 15 (пятнадцати) лет
(Необходимое подчеркнуть)

1. Пользовались ли Вы официальным сайтом организации, чтобы получить информацию о деятельности отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям?

ДА
НЕТ (переход к вопросу 3)

2. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, размещенной на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет?

ДА
НЕТ Укажите причину:_____

3. Удовлетворены ли Вы отношением (доброжелательность, вежливость), работой врачей отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

4. Удовлетворены ли Вы отношением (доброжелательность, вежливость), работой медицинских сестер отделения выездной паллиативной медицинской помощи детям?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

5. Удовлетворены ли Вы отношением (доброжелательность, вежливость), работой других работников отделения выездной паллиативной медицинской помощи детям?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

6. Удовлетворены ли Вы в целом оказанными медицинскими услугами паллиативной медицинской помощи ребенку в амбулаторных условиях?

Полностью

Частично

Не удовлетворены. Укажите причину: _____

7. Обращались ли Вы к медицинским работникам отделения выездной паллиативной медицинской помощи детям при возникновении у вашего ребенка болевого синдрома?

ДА

НЕТ (переход к вопросу 10)

8. Медицинская помощь по купированию болевого синдрома была оказана своевременно?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

9. Вы беспрепятственно получили рецепт на наркотические средства?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

10. Нуждается ли Ваш ребенок в обеспечении медицинскими изделиями на дому?

ДА

НЕТ (окончание анкетирования)

11. Проинформировал ли Вас медицинский работник о порядке обеспечения медицинскими изделиями на дому?

ДА

НЕТ

Мы благодарим Вас за участие!

Если Вы хотите оставить предложения по работе данной медицинской организации, пожалуйста, изложите их.

Источник (с изменениями и дополнениями): А.Е. Ткаченко, И.В. Кушнарева, О.В. Александрова. Комплексный подход как залог качества оказания паллиативной медицинской помощи детям – СПб.: АНО «Детский хоспис», 2018. – 80 с.

Анкета

для оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией специализированной паллиативной медицинской помощи детям в стационарных условиях

Заполнено законным представителем
Заполнено пациентом в возрасте старше 15 (пятнадцати) лет
(Необходимое подчеркнуть)

1. При посещении медицинской организации обращались ли Вы к информации, размещенной на информационных стендах?

ДА
НЕТ (переход к вопросу 3)

2. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, размещенной на информационных стендах?

ДА
НЕТ

3. Пользовались ли Вы официальным сайтом медицинской организации, чтобы получить информацию о ее деятельности?

ДА
НЕТ (переход к вопросу 5)

4. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, размещенной на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет?

ДА
НЕТ

5. Госпитализация ребенка в стационар была:

плановая

экстренная (переход к вопросу 7)

переводом из стационара другой больницы (переход к вопросу 7)

другое (переход к вопросу 7)

6. При плановой госпитализации Вы были госпитализированы в назначенный срок?

ДА

НЕТ

7. Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в приемном отделении?

ДА (переход к вопросу 9)

НЕТ

8. Если Вы не удовлетворены условиями пребывания в приемном отделении, то поясните чем?

санитарными условиями

длительным ожиданием (укажите время ожидания _____ минут)

состоянием гардероба

отсутствием свободных мест для ожидания

состоянием туалета

отсутствием питьевой воды

9. Удовлетворены ли Вы отношением персонала во время пребывания в приемном отделении (доброжелательность, вежливость)?

ДА

НЕТ

10. Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в отделении стационара?

ДА (переход к вопросу 12)

НЕТ

11. Если Вы не удовлетворены условиями пребывания в отделении стационара, то укажите чем:

освещением, температурным режимом

состоянием помещений (требуется ремонт)

состоянием мебели

санитарными условиями

мягким инвентарем (постельное белье, полотенца, покрывало)

иное _____

12. Согласованы ли в медицинской организации, по Вашему мнению, условия посещения и пребывания родителей или законных представителей ребенка с соблюдением интересов иных лиц?

ДА

НЕТ

13. Оборудована ли медицинская организация, по Вашему мнению, надлежащим образом для лиц с ограниченными возможностями?

ДА (переход к вопросу 15)

НЕТ

14. Если медицинская организация не оборудована надлежащим образом для лиц с ограниченными возможностями, то укажите, что отсутствует:

пандусы, поручни

сменные кресла-коляски

информационные стенды, голосовые сигналы, информация шрифтом Брайля

доступные санитарно-гигиенические помещения

сопровождающий персонал

выделенные места стоянки автотранспортных средств для инвалидов

иное _____

15. Удовлетворены ли Вы отношением (доброжелательность, вежливость), работой врачей медицинской организации?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

16. Удовлетворены ли Вы отношением (доброжелательность, вежливость), работой медицинских сестер медицинской организации?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

17. Удовлетворены ли Вы отношением (доброжелательность, вежливость), работой младших медицинских сестер (санитарок) медицинской организации?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

18. Удовлетворены ли Вы питанием во время пребывания в медицинской организации?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

19. Удовлетворены ли Вы отношением (доброжелательность, вежливость), работой других работников медицинской организации?

ДА

НЕТ Укажите причину:_____

20. Удовлетворены ли Вы в целом оказанными медицинскими услугами в медицинской организации?

Полностью

Частично

Не удовлетворены. Укажите причину: _____

21. Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать медицинские услуги?

ДА

НЕТ (переход к вопросу 23)

22. Если возникала необходимость оплачивать услуги, то укажите, что из перечисленного?

назначенные в стационаре лекарственные средства

смеси для энтерального питания
расходные материалы (шприцы, системы для инфузий и т. д.)
консультации врачей
иное _____

23. Был ли у Вашего ребенка болевой синдром при поступлении в медицинскую организацию?

ДА
НЕТ (переход к вопросу 26)

24. Своевременно ли была оказана медицинская помощь по купированию болевого синдрома?

ДА
НЕТ Укажите причину:_____

25. Обеспечили ли Вашего ребенка обезболивающими препаратами (в том числе наркотическими средствами) сроком на 5 дней при подобранной обезболивающей терапии и выписке из медицинской организации?

ДА
НЕТ Причина отказа: _____

26. Были ли Вы проинформированы об организациях социального обслуживания с указанием адресов и контактных телефонов при выписке из медицинской организации?

Да
Нет
Эта информация не актуальна для меня

Мы благодарим Вас за участие!

Если Вы хотите оставить предложения по работе данной медицинской организации, пожалуйста, изложите их.

Источник (с изменениями и дополнениями): А.Е. Ткаченко, И.В. Кушнарева, О.В. Александрова. Комплексный подход как залог качества оказания паллиативной медицинской помощи детям – СПб.: АНО «Детский хоспис», 2018. – 80 с.

Анкета

для оценки степени удовлетворенности родителей оказанием паллиативной медицинской помощи ребенку

Уважаемые родители (законные представители)!

При заполнении анкеты просим проставить по каждому пункту число баллов, соответствующее вашей оценке: от 1 – «очень недоволен» до 5 – «очень доволен».

☐ 1. Паллиативная помощь вашему ребенку в целом.

☐ 2. Паллиативная помощь вашему ребенку в больнице.

☐ 3. Паллиативная помощь вашему ребенку на дому.

☐ 4. Облегчение боли и других симптомов болезни вашему ребенку.

☐ 5. Эмоциональная поддержка вашего ребенка.

☐ 6. Эмоциональная поддержка вашей семьи.

☐ 7. Качество информации, которую вы получили о состоянии вашего ребенка.

☐ 8. Качество информации, которую вы получили о том, что может произойти со здоровьем вашего ребенка в будущем.

☐ 9. Качество информации, которую вы получили о различных способах лечения вашего ребенка.

☐ 10. Степень вашего понимания всей этой информации.

☐ 11. Качество информации, полученной вашим ребенком о его/ее состоянии.

☐ 12. Качество информации, полученной вашим ребенком о том, что может случиться с его/ее здоровьем в будущем.

☐ 13. Качество информации, которую ваш ребенок получил о различных способах его лечения.

☐ 14. Степень, в которой ваш ребенок понял эту информацию.

☐ 15. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, предоставили вам всю эту информацию.

☐ 16. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, выслушали и ответили на ваши вопросы.

☐ 17. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, передали вашему ребенку всю эту информацию.

☐ 18. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, выслушали и ответили на вопросы вашего ребенка.

☐ 19. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, учитывают ваши потребности.

☐ 20. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, учитывают потребности вашего ребенка.

☐ 21. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, работали вместе с вами и вашим ребенком для принятия решений о том, какую медицинскую помощь оказывать.

☐ 22. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, придерживались этих решений.

☐ 23. Насколько сотрудники, оказывающие паллиативную помощь, избавили вашего ребенка от боли.

☐ 24. Насколько сотрудники, оказывающие паллиативную помощь, устранили другие симптомы болезни вашего ребенка.

☐ 25. Насколько быстро сотрудники, оказывающие паллиативную помощь, отреагировали на потребности вашего ребенка.

☐ 26. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, подготовили вас к возвращению из больницы домой.

☐ 27. Насколько хорошо сотрудники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, подготовили вашего ребенка к возвращению из больницы домой.

☐ 28. Насколько просто было получить помощь, которую вы считали необходимой.

Благодарим за участие в опросе!

Источник (с сокращениями): Hays R.M., Valentine J., Haynes G. et al. The Seattle pediatric palliative care project: effects on family satisfaction and health-related quality of life//Journal of Palliative Medicine, 2006, v.9, № 3, p. 716–728.

Методические рекомендации

Коллектив авторов:
Хальфин Р. А., Невзорова Д. В., Полевиченко Е. В., Какорина Е. П., Мадьянова В. В., Столбов А. П., Сидоров А. В., Устинова А. И., Кудрина О. Ю., Литвинская М. А., Абузарова Г. Р., Габай П. Г., Орлов С. А., Лисовский Д. А., Ямбург Е. Ш., Шариков С. В.

МЕТОДИКА РАСЧЕТА КОНТРОЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ И ДЕТЯМ

Данное специализированное печатное издание предназначено для медицинских, фармацевтических и иных профессиональных работников исключительно в медицинских, научных и учебных целях

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения РФ (Сеченовский университет)

Федеральный научно-практический центр паллиативной медицинской помощи

Высшая школа управления здравоохранением

ООО Издательский дом «Стриж Медиа»
Генеральный директор **Т. Олеринская**
Главный редактор **Т. Кукушева**
Редактор **А. Гришунина**
Дизайн и верстка **Е. Кузнецова**
Корректор **Н. Алексеева**
Отпечатано в ОАО «Подольская фабрика офсетной печати»
142100 г. Подольск, Ревпроспект, д. 80/42.
Заказ № 03302-20. Тираж 500 экз.