



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

РАСПОРЯЖЕНИЕ

№ _____

**Об утверждении Региональной программы
Санкт-Петербурга «Развитие системы
паллиативной медицинской помощи»
на 2019-2024 годы**

В целях исполнения подпункта «е» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.01.2019 № ПР-38ГС по итогам заседания Государственного совета Российской Федерации от 27 декабря 2018 года:

1. Утвердить Региональную программу Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы согласно приложению.
2. Контроль за выполнением распоряжения возложить на вице-губернатора Санкт-Петербурга Митянину А.В.

**Временно исполняющий обязанности
Губернатора Санкт-Петербурга**

А.Д. Беглов

Приложение
к распоряжению Правительства
Санкт-Петербурга
от _____ № _____

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы

1. Текущее состояние оказания паллиативной медицинской помощи в Санкт-Петербурге. Основные показатели оказания паллиативной медицинской помощи населению Санкт-Петербурга

По состоянию на 01.01.2018 население Санкт-Петербурга составляет 5 351 935 человек, из них женщины – 2 929 860 человек, мужчины – 2 422 075 человек. Трудоспособное население составляет 57,6% (3 087 696 человек).

Санкт-Петербург является вторым по величине городом Российской Федерации с высокой плотностью населения – 3 814,64 чел./кв. км на 2018 год, для которого характерны не только высокие показатели плотности проживания, но и высокий уровень стресса, наличие транспортных затруднений, мультикультурность и экономическое расслоение. Административно Санкт-Петербург разделен на 18 районов с численностью населения от 45 до 550 тыс. жителей, с существенными различиями в транспортной доступности. Популяция жителей характеризуется значительной долей пожилого населения и относительно высокой продолжительностью жизни. Старше-возрастная группа составляет около 20% от всего населения города.

По данным Федеральной службы государственной статистики по состоянию на 01.01.2017 удельный вес населения в Санкт-Петербурге старше трудоспособного возраста в общей численности населения Санкт-Петербурга составлял 26,7%, в 2010 году этот показатель был равен 25,4%.

Таблица 1. Динамика показателей абсолютной численности и структуры населения Санкт-Петербурга по данным Петростата на 1 января 2010-2018 гг., тыс. человек

№ п/п	Показатель	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Численность постоянного населения	4 832,8	4 899,3	4 953,2	5 028,0	5 131,9	5 191,7	5 225,7	5 281,6	5 351,9

№ п/п	Показатель	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Численность женщин фертильного возраста (15-49 лет)	1 293,0	1 303,5	1 302,8	1 306,5	1 321,9	1 322,6	1 323,1	1 326,7	1 337,8
3	Численность постоянного детского населения 0-14 лет	555,4	556,0	579,1	608,8	642,4	679,0	715,9	754,7	784,7
4	Численность постоянного подросткового населения 15-17 лет	124,3	119,5	111,0	106,6	103,8	102,5	106,1	108,7	114,3
5	из них – юношей	63,5	61,5	57,5	55,1	53,4	53,0	54,7	55,9	58,6
6	Численность населения трудоспособного возраста (женщины 16-54, мужчины 16-59)	3 022,1	3 058,5	3 070,4	3 091,3	3 135,1	3 129,8	3 091,3	3 079,5	3 087,7

1.1. Анализ заболеваемости и смертности населения в Санкт-Петербурге

Актуальность развития системы паллиативной медицинской помощи в Санкт-Петербурге обусловлена как показателями заболеваемости детского и взрослого населения, регистрируемой по обращаемости в государственные учреждения здравоохранения (в структуре заболеваемости взрослого населения наибольшее распространение имеют болезни системы кровообращения, на втором месте находятся болезни органов дыхания, далее идут болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани), так и устойчивой тенденцией к увеличению доли лиц пожилого и старческого возраста (по прогнозам к 2026 году доля пожилых людей будет составлять до 29% от общего числа населения города), а также сохраняющейся структурой смертности населения Санкт-Петербурга. Распределение умерших по причинам смерти сохраняется последние годы в следующем виде: три крупных класса – болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины составляют более 84% в общей структуре.

1.1.1. Общая и первичная заболеваемость населения Санкт-Петербурга

Общая заболеваемость в Санкт-Петербурге по данным обращаемости населения (распространенность) в 2018 году составила 2 430 случаев на 1000 жителей, первичная заболеваемость (зарегистрировано пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни) – 1 014 случаев на 1000 жителей.

Таблица 2. Динамика показателей заболеваемости населения (на 1000 человек)

№ п/п	Показатель	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Прирост в 2017 к 2016, %	Прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Общая заболеваемость												
2	Дети	3 039	3 007	3 117	3 122	3 004	3 005	2 993	3 191	3 145	3 127	-1,5	-0,6
3	Подростки	2 856	3 101	3 022	3 269	3 373	3 479	3 597	3 590	3 569	3 522	-0,6	-1,3
4	Взрослые	1 901	1 920	1 962	1 991	1 984	2 059	2 136	2 229	2 207	2 279	-1,0	3,3
5	Всего	2 058	2 075	2 119	2 152	2 137	2 206	2 277	2 388	2 369	2 430	-0,8	2,6

№ п/п	Показатель	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Прирост в 2017 к 2016, %	Прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6	Первичная заболеваемость												
7	Дети	2 454	2 415	2 504	2 522	2 412	2 395	2 363	2 496	2 423	2 389	-2,9	-1,4
8	Подростки	1 570	1 664	1 626	1 734	1 770	1 814	1 851	1 968	1 905	1 963	-3,2	3,0
9	Взрослые	643	630	649	646	649	639	693	751	742	747	-1,3	0,7
10	Всего	876	862	884	890	886	883	935	1 015	1 006	1 014	-0,9	0,8

По итогам 2018 года первичная заболеваемость населения Санкт-Петербурга выросла на 0,8% по сравнению с 2017 годом. Наибольший рост наблюдается по следующим классам заболеваний:

- «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (+12,5%);
- «Болезни органов пищеварения» (+10,3%);
- «Новообразования» (+6,1%).

При этом основное снижение произошло за счет классов:

- «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (-13,4%);
- «Болезни системы кровообращения» (-9,7%);
- «Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» (-9,1%).

Таблица 3. Динамика показателя первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга по основным классам болезней в 2011–2018 гг., на 1000 человек населения

№ п/п	Класс заболеваний	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Прирост, снижение в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни	883,6	890,2	886,3	882,8	934,6	1 015,0	1 005,7	1 013,7	0,8
2	из них:									
3	некоторые инфекционные и паразитарные болезни	42,4	42,9	39,5	42,4	39,3	39,5	41,6	38,1	-8,4
4	новообразования	15,6	13,9	13,5	13,1	15,0	15,8	16,3	17,3	6,1
5	из них:									
6	злокачественные новообразования	3,1	3,0	2,7	3,0	3,4	3,7	3,6	3,5	-2,8
7	болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1,7	1,6	1,7	1,7	2,3	2,3	2,2	2,0	-9,1
8	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11,3	10,9	9,5	10,1	16,0	18,2	17,9	15,5	-13,4

№ п/п	Класс заболеваний	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Прирост, снижение в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
9	болезни нервной системы	15,4	13,5	14,0	14,7	17,1	17,4	16,3	15,8	-3,1
10	болезни глаза и его придаточного аппарата	28,3	30,0	29,4	30,9	33,3	34,6	33,4	31,5	-5,7
11	болезни уха и сосцевидного отростка	27,8	27,1	26,6	27,3	26,0	29,5	30,7	31,8	3,6
12	болезни системы кровообращения	24,7	18,6	21,7	18,8	29,0	28,7	26,7	24,1	-9,7
13	болезни органов дыхания	403,3	411,6	414,0	407,6	434,1	491,8	484,1	501,4	3,6
14	болезни органов пищеварения	22,8	20,3	21,5	23,6	26,6	29,8	28,2	31,1	10,3
15	болезни кожи и подкожной клетчатки	57,0	59,0	54,6	57,4	56,8	60,7	61,8	60,1	-2,8
16	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	27,9	27,8	28,0	27,6	32,5	34,2	33,9	31,7	-6,5
17	болезни мочеполовой системы	51,1	55,3	56,9	57,1	58,9	60,9	63,2	61,0	-3,5
18	беременность, роды и послеродовой период*	64,6	77,7	69,4	64,0	66,4	63,6	67,4	68,6	1,8
19	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,0	1,7	1,7	2,1	2,7	2,5	2,4	2,7	12,5
20	травмы, отравления и последствия воздействия внешних причин некоторые другие	118,2	118,7	118,4	117,7	121,5	126,2	123,7	125,8	1,7

*На 1000 женщин фертильного возраста

1.1.2. Анализ заболеваемости детского населения Санкт-Петербурга

Заболеваемость детского населения с 2011 по 2018 год имеет незначительные колебания. В 2018 году показатель общей заболеваемости детей снизился на 0,6%, а первичной заболеваемости – на 1,4% по сравнению с 2017 годом.

В 2018 году в структуре первичной заболеваемости детей более половины занимают заболевания органов дыхания (63,2%), остальные классы имеют малые доли (до 6%).

Таблица 4. Динамика показателя общей и первичной заболеваемости детского населения (в возрасте 0-14 лет) Санкт-Петербурга по основным классам болезней в 2017-2018 гг., на 1000 человек населения

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего	3 144,7	3 126,8	-0,6	2 422,8	2 389,5	-1,4
2	из них:						
3	некоторые инфекционные и паразитарные болезни	133,1	114,3	-14,1	120,6	102,9	-14,7
4	новообразования	19,1	19,4	1,6	11,2	11,0	-1,8
5	из них:						
6	злокачественные новообразования	0,7	0,2	-71,4	0,1	0,1	0,0
7	болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	8,7	8,1	-6,9	5,0	4,4	-12,0
8	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	47,7	50,1	5,0	18,4	16,8	-8,7
9	психические расстройства и расстройства поведения	36,5	35,8	-1,9	8,8	7,9	-10,2
10	болезни нервной системы	163,8	164,9	0,7	61,4	61,0	-0,7
11	болезни глаза и его придаточного аппарата	186,5	197,8	6,1	80,1	85,1	6,2
12	болезни уха и сосцевидного отростка	91,7	92,6	1,0	81,7	82,0	0,4
13	болезни системы кровообращения	27,3	26,0	-4,8	8,5	9,1	7,1
14	болезни органов дыхания	1 619,2	1 611,3	-0,5	1 529,0	1 509,7	-1,3
15	болезни органов пищеварения	177,7	176,9	-0,5	85,8	95,9	11,8
16	болезни кожи и подкожной клетчатки	174,9	163,0	-6,8	125,5	116,7	-7,0
17	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	167,2	174,8	4,5	67,0	69,0	3,0
18	болезни мочеполовой системы	83,1	82,1	-1,2	43,3	41,5	-4,2
19	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	47,4	50,8	7,2	15,7	17,6	12,1

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
20	симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-
21	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	145,2	144,7	-0,3	145,2	144,7	-0,3

1.1.3. Анализ заболеваемости подросткового населения Санкт-Петербурга

В 2018 году по сравнению с 2017 годом показатель общей заболеваемости подростков снизился, в то время как показатель первичной заболеваемости вырос.

По итогам 2018 года, по большинству классов болезней отмечается снижение общей и рост первичной заболеваемости подростков Санкт-Петербурга. Наибольшее снижение показателя общей заболеваемости подростков, в сравнении с 2017 годом, отмечается по классам заболеваний:

- «Болезни органов пищеварения» (-11,6%);
- «Болезни системы кровообращения» (-8,1%);
- «Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» (-7,6%);
- «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (-6,1%).

Наибольший рост показателя первичной заболеваемости подростков, в сравнении с 2017 годом, отмечается по классам заболеваний:

- «Новообразования» (+32,5%);
- «Болезни нервной системы» (+14,1%);
- «Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» (+13,2%);
- «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (+13,1%).

Таблица 5. Динамика показателя общей и первичной заболеваемости подросткового населения (в возрасте 15-17 лет) Санкт-Петербурга по основным классам болезней в 2017-2018 гг., на 1000 человек населения

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего	3 569,3	3 521,6	-1,3	1 905,4	1 962,6	3,0
2	из них:						
3	некоторые инфекционные и паразитарные болезни	75,2	72,0	-4,3	64,4	63,1	-2,0
4	новообразования	21,5	26,0	20,9	12,6	16,7	32,5
5	болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	13,2	12,2	-7,6	5,3	6,0	13,2
6	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	154,6	145,2	-6,1	27,5	31,1	13,1
7	психические расстройства и расстройства поведения	60,7	63,2	4,1	9,0	9,5	5,6
8	болезни нервной системы	230,5	228,0	-1,1	54,6	62,3	14,1
9	болезни глаза и его придаточного аппарата	344,8	345,3	0,1	68,0	73,7	8,4
10	болезни уха и сосцевидного отростка	63,1	64,4	2,1	50,8	52,4	3,1
11	болезни системы кровообращения	88,9	81,7	-8,1	25,0	25,0	0,0
12	болезни органов дыхания	1 168,5	1 171,0	0,2	944,6	958,6	1,5
13	болезни органов пищеварения	254,3	224,7	-11,6	81,6	87,0	6,6
14	болезни кожи и подкожной клетчатки	211,3	205,2	-2,9	134,2	136,6	1,8
15	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	430,5	419,3	-2,6	101,6	97,7	-3,8
16	болезни мочеполовой системы	156,7	159,1	1,5	71,0	77,3	8,9
17	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	44,9	43,2	-3,8	4,9	4,9	0,0

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
18	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	247,6	258,6	4,4	247,6	258,6	4,4

1.1.4. Анализ заболеваемости взрослого населения Санкт-Петербурга

В 2018 году произошел рост показателя общей заболеваемости взрослого населения Санкт-Петербурга по сравнению с предыдущим годом на 3,3%. Первичная заболеваемость выросла 0,7%.

Структура общей заболеваемости взрослого населения остается стабильно устойчивой. По-прежнему наибольшее распространение имеют болезни системы кровообращения. Их удельный вес в структуре общей заболеваемости составляет 17,8%. На втором месте – болезни органов дыхания (16,9%), далее идут болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (13,0%). Четвертое место занимают болезни мочеполовой системы – 10,1%.

Таблица 6. Динамика показателя общей и первичной заболеваемости взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) Санкт-Петербурга по основным классам болезней в 2017-2018 гг., на 1000 человек населения

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего	2 206,7	2 279,0	3,3	741,5	747,0	0,7
2	из них:						
3	некоторые инфекционные и паразитарные болезни	56,5	58,2	3,0	27,5	26,0	-5,5
4	новообразования	70,3	74,4	5,8	17,3	18,5	6,9
5	из них:						
6	злокачественные новообразования	27,1	28,5	5,2	4,3	4,2	-2,3
7	болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	10,8	12,2	13,0	1,7	1,4	-17,6

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
8	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	120,3	123,1	2,3	17,6	14,8	-15,9
9	психические расстройства и расстройства поведения	31,2	32,2	3,2	3,3	3,9	18,2
10	болезни нервной системы	78,8	76,0	-3,6	7,7	6,7	-13,0
11	болезни глаза и его придаточного аппарата	163,8	164,3	0,3	24,6	21,0	-14,6
12	болезни уха и сосцевидного отростка	44,1	47,6	7,9	21,5	22,4	4,2
13	болезни системы кровообращения	391,8	405,6	3,5	29,8	26,8	-10,1
14	болезни органов дыхания	361,2	385,1	6,6	294,3	312,0	6,0
15	болезни органов пищеварения	139,5	146,8	5,2	17,1	18,2	6,4
16	болезни кожи и подкожной клетчатки	74,2	74,9	0,9	49,1	48,2	-1,8
17	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	283,9	295,2	4,0	26,5	23,4	-11,7
18	болезни мочеполовой системы	227,3	229,1	0,8	66,4	64,0	-3,6
19	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,4	1,5	7,1	0,0	0,0	-
20	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	117,1	119,2	1,8	117,0	119,1	1,8

1.1.5. Анализ заболеваемости населения старше трудоспособного возраста

В структуре общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста большую часть занимает класс заболеваний «болезни системы кровообращения» – 28,2% от общего числа. На втором месте «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» – 14,1%, на третьем «органов дыхания» – 11,3%.

Таблица 7. Динамика показателя общей и первичной заболеваемости населения старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и с 60 лет у мужчин) Санкт-Петербурга по основным классам болезней в 2017-2018 гг., на 1000 человек населения

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	Прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Всего	3 123,9	3 230,8	3,4	703,5	698,3	-0,7
2	из них:						
3	некоторые инфекционные и паразитарные болезни	47,7	50,1	5,0	25,1	23,6	-6,0
4	новообразования	111,4	119,1	6,9	23,9	25,2	5,4
5	из них:						
6	злокачественные новообразования	57,7	60,6	5,0	9,6	9,3	-3,1
7	болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	11,7	13,6	16,2	2,0	1,7	-15,0
8	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	210,2	213,8	1,7	25,5	20,0	-21,6
9	психические расстройства и расстройства поведения	35,7	35,1	-1,7	4,6	5,7	23,9
10	болезни нервной системы	56,6	52,3	-7,6	5,7	4,2	-26,3
11	болезни глаза и его придаточного аппарата	309,3	316,6	2,4	36,6	30,8	-15,8
12	болезни уха и сосцевидного отростка	76,5	83,8	9,5	28,8	29,9	3,8
13	болезни системы кровообращения	891,8	912,5	2,3	52,1	46,3	-11,1
14	болезни органов дыхания	332,8	364,0	9,4	243,7	264,9	8,7
15	болезни органов пищеварения	173,9	185,0	6,4	18,7	20,6	10,2
16	болезни кожи и подкожной клетчатки	82,1	79,2	-3,5	52,7	50,5	-4,2
17	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	440,6	456,3	3,6	35,5	30,4	-14,4
18	болезни мочеполовой системы	238,1	243,2	2,1	44,0	39,2	-10,9
19	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,5	0,7	40,0	0,0	0,0	-

№ п/п	Класс заболеваний	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	Прирост в 2018 к 2017, %	2017 г.	2018 г.	прирост в 2018 к 2017, %
1	2	3	4	5	6	7	8
20	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	105,0	105,5	0,5	104,6	105,2	0,6

1.1.6. Ожидаемая продолжительность жизни в Санкт-Петербурге

Обобщающей характеристикой современного уровня смертности во всех возрастах является показатель ожидаемой продолжительности жизни. Наблюдаемое в последние годы увеличение продолжительности жизни в Санкт-Петербурге является результатом комплекса факторов, среди которых свою роль играют как общее (в период до начала кризиса) улучшение социально-экономической ситуации в городе, так и специфические меры, направленные на снижение смертности от отдельных причин смерти.

Таблица 8. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Санкт-Петербурге в 2008-2017 гг., в России – в 2017 году, по данным Петростата, лет

№ п/п	Пол	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2017 г. РФ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Мужчины	65,2	66,3	66,8	67,79	68,43	69,43	69,83	69,83	70,25	70,94	67,51
2	Женщины	76,3	76,6	76,8	77,71	77,81	78,38	78,68	78,38	78,94	79,35	77,64
3	Оба пола	71,0	71,7	72,1	73,1	73,43	74,22	74,57	74,42	74,90	75,45	72,70

1.1.7. Структура смертности в Санкт-Петербурге по причинам смерти

Смертность населения Санкт-Петербурга в последние 10 лет имеет тенденцию к снижению. По оперативным данным Росстата в целом за 2018 год абсолютное число умерших в городе составило 59 424 человека. Коэффициент смертности составил 1 109,9 на 100 тыс. человек, смертность в СЗФО в 2018 году составила 1 254,8 на 100 тыс. населения, в целом по России – 1 238,5 на 100 тыс. населения.

Распределение умерших по причинам смерти сохраняется последние годы в следующем виде: три крупных класса – болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины составляют более 84% в общей структуре.

Таблица 9. Динамика показателя смертности населения Санкт-Петербурга, на 100 тыс. человек населения в 2010-2018 годах

№ п/п	Причина смерти	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Всего умерших от всех причин	1 343,9	1 253,1	1 242,8	1 187,2	1 166,6	1 190,2	1 171,6	1 141,5	1 109,9
2	в том числе от:									
3	некоторых инфекционных и паразитарных болезней	28,1	29,7	27,3	26,6	26,3	27,0	23,5	23,3	19,3
4	из них от туберкулеза	7,9	8,0	7,3	6,7	5,6	5,1	4,1	4,0	2,6
5	новообразований	261,0	260,1	253,3	252,4	251,4	258,1	255,5	256,6	244,0
6	в том числе от злокачественных	258,2	257,9	250,7	250,0	248,9	255,7	253,3	254,2	241,6
7	болезней системы кровообращения	822,3	746,9	750,9	697,7	674,0	681,8	675,7	637,1	641,5
8	болезней органов дыхания	39,3	38,6	36,8	39,2	43,1	45,1	44,4	34,0	26,3
9	болезней органов пищеварения	54,6	50,4	49,2	45,7	47,1	49,0	49,2	46,9	44,4
10	от внешних причин смерти	92,0	86,0	85,0	84,0	80,2	82,1	73,2	68,7	50,8
11	в том числе от:									
12	случайных отравлений алкоголем	6,6	5,9	4,5	5,8	5,4	6,5	6,8	6,1	1,3
13	самоубийств	10,8	9,8	9,8	9,2	8,5	8,2	7,4	7,4	5,9
14	убийств	7,5	6,6	5,6	4,7	4,8	3,8	3,9	3,2	2,9
15	всех видов транспортных несчастных случаев	12,8	14,5	12,9	12,9	11,2	14,6	7,6	7,8	6,9
16	в том числе дорожно-трансп. происшествий	10,7	12,1	10,6	10,8	9,1	8,6	6,5	6,3	5,8

1.2. Анализ состояния оказания паллиативной медицинской помощи в Санкт-Петербурге

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.

Городская служба оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению организована в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и Санкт-Петербурга, а также другими нормативными актами.

Паллиативная медицинская помощь в Санкт-Петербурге оказывается взрослым и детям с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны

возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.

В Санкт-Петербурге в 1990 году был открыт первый в России хоспис для онкологических пациентов с поздними стадиями развития опухолевого процесса. В последующие годы в Санкт-Петербурге были открыты отделения хоспис на базе многопрофильных больниц, первый в стране детский хоспис (июнь 2010г.), отделения паллиативной медицинской помощи, а также отделения сестринского ухода.

В настоящее время оказание паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению осуществляется на 480 паллиативных койках, развернутых в 14-ти стационарах Санкт-Петербурга (Таблица 10):

- 256 коек сестринского ухода в 8-ми взрослых стационарах,
- 201 паллиативная койка в 7-ми взрослых стационарах,
- 23 паллиативные койки в 1-ом детском стационаре.

Количество пролеченных пациентов на койках сестринского ухода за 2018 год составило 2 625 чел., на паллиативных койках – 2 023 чел. Патронажной службой СПб ГАУЗ «Хоспис (детский)» за 2018 год выполнено 1 025 выездов, в том числе реаниматологов-анестезиологов к детям на искусственной вентиляции легких 248 выездов, в амбулаторных условиях помощь оказана 550 детям.

Таблица 10. Медицинские организации, в которых развернуты койки сестринского ухода и паллиативные койки (по состоянию на 01.07.2019)

№ п/п	Название медицинской организации	Количество коек	
		Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
1	2	3	4
1	СПб ГБУЗ «Городская Покровская больница»	10	
2	СПб ГБУЗ «Городская больница №28 «Максимилиановская»	99	96
3	СПб ГБУЗ «Городская больница №33»	15	
4	СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Праведного Иоанна Кронштадтского»	30	
5	СПб ГБУЗ «Николаевская больница»	2	13
6	СПб ГБУЗ «Городская больница № 38 им. Н.А. Семашко»	55	
7	СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	20	
8	СПб ГБУЗ «Туберкулезная больница № 8»	25	
9	СПб ГБУЗ «Городская больница № 20»		15
10	СПб ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр»		40
11	ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»		2

№ п/п	Название медицинской организации	Количество коек	
		Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
1	2	3	4
12	СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»		25
13	СПб ГКУЗ «Хоспис №1»		10
14	СПб ГАУЗ «Хоспис (детский)»		23
15	Всего	256	224
16	Итого	480	

Паллиативная медицинская помощь пациентам по профилю «онкология» оказывается на 245 койках в 8-ми медицинских организациях Санкт-Петербурга (Таблица 11). В 2018 году на онкологических паллиативных койках пролечилось 4 672 пациента.

Таблица 11. Медицинские организации, в которых развернуты онкологические паллиативные койки (по состоянию на 01.07.2019)

№ п/п	Название медицинской организации	Количество коек
1	2	3
1	СПб ГКУЗ «Хоспис №1»	50
2	СПб ГКУЗ «Хоспис №2»	30
3	СПб ГКУЗ «Хоспис №3»	30
4	СПб ГКУЗ «Хоспис №4»	50
5	СПб ГБУЗ «Городская больница № 14»	30
6	СПб ГБУЗ «Городская больница № 20»	25
7	СПб ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр»	20
8	СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Праведного Иоанна Кронштадтского»	10
9	Итого	245

С учетом вышеуказанного и с целью совершенствования паллиативной медицинской помощи в последние годы в Санкт-Петербурге были приняты меры по организации и развитию выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи.

Посещение и наблюдение инкурабельных онкологических пациентов на дому в настоящее время осуществляется 26 выездными бригадами службы «хоспис» для взрослого населения, организованными на базе 12-ти стационарных и амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, которыми ежегодно осуществляется более 50 тыс. выездов (в 2018 году – 55 971).

Паллиативная медицинская помощь детскому населению оказывается в СПб ГАУЗ «Хоспис (детский)», в структуре которого развернуты круглосуточный стационар и 2

бригады выездной патронажной службы. В 2018 году в детском хосписе была оказана паллиативная медицинская помощь 260 детям, под наблюдением выездной патронажной службы находилось 279 детей.

С 01 января 2018 года в целях предоставления отдельным категориям граждан дополнительной меры социальной поддержки за счет средств бюджета Санкт-Петербурга осуществляется обеспечение оборудованием и расходными материалами граждан, страдающих тяжелыми заболеваниями, требующими проведения по жизненным показаниям искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ) на дому.

В респираторном центре СПб ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр» наблюдаются 40 человек, обеспеченных аппаратами ИВЛ для использования дома. На базе респираторного центра в настоящее время осуществляет деятельность выездная патронажная служба для пациентов с неонкологическими заболеваниями, которые нуждаются в проведении паллиативной медицинской помощи (в смену работают 2 бригады выездной патронажной службы – одна для пациентов всех районов города, вторая для пациентов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга).

На базе СПб ГБУЗ «Городская больница № 28 «Максимилиановская» с 2018 года реализуется пилотный проект по созданию выездных патронажных бригад для пациентов с неонкологическими заболеваниями, которые нуждаются в проведении паллиативной медицинской помощи, что позволило увеличить охват населения паллиативной медицинской помощью на дому не менее чем на 50%, снизить нагрузку на участковые службы районных поликлиник, скорую и неотложную медицинскую помощь (в смену работают 5 бригад выездной патронажной службы в 5 районах (Адмиралтейский, Василеостровский, Центральный, Московский и Фрунзенский) с населением более 1 300 тыс. чел.). Количество выездов в 2018 году составило – 1 907, по состоянию на 01.07.2019 – 2 094.

Правительством Санкт-Петербурга и Законодательным Собранием Санкт-Петербурга (принят Закон Санкт-Петербурга от 08.02.2019 № 39-5 «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга») поддержана инициатива Комитета по здравоохранению по обеспечению с 2019 года пациентов питательными смесями для энтерального питания, препаратами для проведения парентерального питания, расходными материалами и оборудованием для клинического энтерального или парентерального питания в домашних условиях, нуждающихся по жизненным показаниям в клиническом энтеральном или парентеральном питании в домашних условиях.

1.3. Нормативные правовые документы, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи в Санкт-Петербурге

В Санкт-Петербурге паллиативная медицинская помощь оказывается в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

Конституция Российской Федерации;

Гражданский кодекс Российской Федерации от 30.11.1994 № 51-ФЗ;

Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 № 145-ФЗ;

Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;

Федеральный закон от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 29.11.2018 № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»

постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации»;

постановление Правительства Российской Федерации от 22.09.2014 № 968 «О порядке формирования перечней медицинских изделий»;

постановление Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»;

распоряжение Правительства Российской Федерации от 01.07.2016 № 1403-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях»;

распоряжение Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 2738-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2019 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»;

распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р «Об утверждении перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также перечня медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.08.2012 № 54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании

первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.12.2016 № 917н «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;

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

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22.06.2018 № 409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 345н, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 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»;

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»;

Закон Санкт-Петербурга от 09.11.2011 № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга»;

Закон Санкт-Петербурга от 20.06.2012 № 367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге»;

Закон Санкт-Петербурга от 19.12.2018 № 779-168 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»;

постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге»;

постановление Правительства Санкт-Петербурга от 09.07.2015 № 563 «О мерах по реализации главы 17 «Социальная поддержка отдельных категорий лиц в части обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также бесплатного изготовления и ремонта зубных протезов» Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга»;

распоряжение Комитета по здравоохранению от 09.01.2018 № 1-р «О реализации постановления Правительства Санкт-Петербурга от 12.12.2017 № 1049 «О внесении изменений в постановление Правительства Санкт-Петербурга от 09.07.2015 № 563»;

распоряжение Комитета по здравоохранению от 25.02.2019 № 99-р «Об утверждении Плана мероприятий по распределению субсидий из федерального бюджета, предоставляемых в 2019 году бюджету Санкт-Петербурга в целях финансирования на развитие паллиативной медицинской помощи».

1.4. Укомплектованность службы паллиативной медицинской помощи кадрами в 2018 году

По состоянию на 31.12.2018 в медицинских организациях Санкт-Петербурга (с учетом федеральных учреждений) работают 31 170 врачей и 43 851 средний медицинский работник. Укомплектованность врачебным персоналом составляет 83,8%, средним медицинским персоналом - 82,1%, младшим медицинским персоналом - 73,6%. Данный уровень укомплектованности поддерживается при коэффициенте совместительства 1,24 у врачебного персонала, 1,34 - у среднего медицинского персонала и 1,63 - у младшего медицинского персонала.

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения в 2018 году (с учетом федеральных учреждений) составила 59 (в том числе врачей клинических специальностей - 36,8), средним медицинским персоналом - 83.

В настоящее время соотношение врачей и среднего медицинского персонала составляет 1:1,41.

В 2018 году в медицинских организациях Санкт-Петербурга число должностей по паллиативной медицинской помощи составило 47,00 штатных единиц (в 2017 г. – 19,25, в 2016 г. – 15,5), занятых - 25,25 штатных единиц (в 2017 г. – 11,50, в 2016 г. – 6,25), укомплектованность – 53,7% (в 2017 г. – 59,7%, в 2016 г. – 40,3%), из них:

- в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях - 24,25 штатных единиц, занятых - 11,00 (укомплектованность – 45,4%),

- в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - 22,75 штатных единиц, занятых - 14,25 (укомплектованность – 62,6%).

Таким образом, штатная укомплектованность кадрами службы паллиативной медицинской помощи может быть охарактеризована как неудовлетворительная.

1.5. Показатели деятельности, связанной с оказанием паллиативной медицинской помощи в Санкт-Петербурге

Паллиативная медицинская помощь взрослому и детскому населению Санкт-Петербурга организована в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Планируемые показатели работы учреждений здравоохранения (количество посещений

/количество коек), предоставляющих паллиативную медицинскую помощь пациентам на амбулаторном и стационарном этапе, формируются в соответствии со структурой общей заболеваемости населения Санкт-Петербурга.

Для пациентов, нуждающихся в оказании стационарной паллиативной медицинской помощи, в 18 учреждениях здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению и администрациям районов Санкт-Петербурга, в настоящее время развернуто 725 коек, из них:

- паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению - 480 (для взрослого населения: 256 коек сестринского ухода и 201 паллиативная койка; для детского населения - 23 паллиативные койки);

- паллиативной медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» - 245.

Норматив финансовых затрат на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, включая больницы сестринского ухода, за счет средств бюджета Санкт-Петербурга в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов составляет: на 2019 год – 2 548,91 руб., на 2020 год – 2 739,78 руб., на 2021 год – 2 932,28 руб.

Посещение и наблюдение инкурабельных онкологических пациентов на дому, нуждающихся в проведении паллиативной медицинской помощи, осуществляется выездной патронажной службой:

- 26 выездными патронажными бригадами для взрослого населения, организованными на базе 12-ти стационарных и амбулаторно-поликлинических медицинских организаций;

- 2 выездными патронажными бригадами для детского населения, организованными в СПб ГАУЗ «Хоспис (детский)».

Посещение и наблюдение неонкологических пациентов на дому, нуждающихся в проведении паллиативной медицинской помощи, осуществляется:

- 5 выездными патронажными бригадами для взрослого населения, организованными в СПб ГБУЗ «Городская больница № 28 «Максимилиановская»;

- 2 выездными патронажными бригадами для взрослого населения, организованными на базе респираторного центра СПб ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр».

Особое внимание в Санкт-Петербурге уделяется обеспечению наркотическими лекарственными препаратами, предназначенными для купирования персистирующего болевого синдрома в амбулаторных условиях у взрослых пациентов со злокачественными новообразованиями, терминальной стадией ВИЧ-инфекции (СПИД) и иными неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, а также у детей и подростков.

В рамках Плана мероприятий («дорожная карта») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях» с 2016 года осуществляется мониторинг обеспечения наркотическими лекарственными препаратами граждан, нуждающихся в лечении болевого синдрома.

За последние годы существенно упрощена процедура выписки наркотических лекарственных препаратов, так например, трансдермальные терапевтические системы выписываются на обычных, а не на «розовых» рецептурных бланках. Увеличено количество аптек, опускающих наркотические препараты. В настоящее время обеспечение осуществляют 10 аптек АО «Петербургские аптеки» (в 2017 году – 9 аптек), имеющих

соответствующие лицензии.

В структурных подразделениях АО «Петербургские аптеки» наркотические лекарственные препараты имеются в ассортименте и количестве, которые необходимы для обеспечения стандартов оказания паллиативной медицинской помощи, и представлены различными видами (таблетки или капсулы пролонгированного действия, трансдермальные терапевтические системы, растворы для инъекций) и дозировками лекарственных форм.

АО «Петербургские аптеки» постоянно взаимодействует с врачами амбулаторно-поликлинических учреждений в части предоставления информации, необходимой для поддержания номенклатуры и количества этих препаратов в аптеках для оказания своевременной лекарственной помощи больным.

По результатам проводимого мониторинга за 6 месяцев 2019 года в аптеках были обеспечены наркотическими лекарственными препаратами 1 940 пациентов, что в 2,1 раза больше чем за 6 мес. 2018 года (921 пациент), поступило 5 642 рецепта, что в 2 раза больше данного показателя за 6 мес. 2018 года (2 854 рецепта).

Особое внимание необходимо обратить на развитие взаимодействия медицинских организаций Санкт-Петербурга с социально ориентированными некоммерческими организациями, реализующими проекты в области здравоохранения и представляющими услуги волонтеров (добровольцев). Труд волонтеров востребован в отделениях сестринского ухода и паллиативных отделениях учреждений здравоохранения, в том числе оказывающих медицинскую помощь детям. К основным направлениям деятельности волонтеров относятся: проведение мероприятий ухода, сопровождение пациентов на прогулке, помощь при кормлении, уборка территории, социально-культурная и просветительская деятельность, творческие занятия, направленные на психологическую разгрузку пациентов. В учреждениях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, к уходу за пациентами привлекаются волонтеры, прошедшие специальную подготовку.

1.6. Выводы

Анализ основных медико-статистических показателей деятельности службы паллиативной медицинской помощи Санкт-Петербурга позволяет констатировать положительные тенденции в работе службы. Большинство показателей сопоставимо с аналогичными параметрами в других регионах Российской Федерации.

Отмечается высокий уровень организации и оказания паллиативной медицинской помощи в профильных учреждениях, а также на дому бригадами выездной патронажной службы как инкурабельным онкологическим пациентам, так и пациентам с неонкологическими заболеваниями.

Осуществляется обеспечение оборудованием и расходными материалами граждан, страдающих тяжелыми заболеваниями, требующими проведения по жизненным показаниям искусственной вентиляции легких на дому.

Реализуется комплекс мероприятий с целью обеспечения в 2019 году пациентов питательными смесями для энтерального питания, препаратами для проведения парентерального питания, расходными материалами и оборудованием для клинического энтерального или парентерального питания в домашних условиях, нуждающихся по жизненным показаниям в клиническом энтеральном или парентеральном питании

в домашних условиях, страдающих заболеваниями: боковой амиотрофический склероз с проведением по жизненным показаниям искусственной вентиляции легких на дому, синдром короткой кишки и состоящих на диспансерном учете в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга.

Таким образом, Санкт-Петербург располагает достаточным потенциалом для достижения целевых показателей настоящей Региональной программы – развитой инфраструктурой, логистикой, хорошо обоснованными планами развития, опытом успешной реализации программ в сфере здравоохранения.

2. Цели и показатели реализации Региональной программы Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы

Целью настоящей Региональной программы является обеспечение доступности и качества паллиативной медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

Реализация настоящей Региональной программы осуществляется в рамках государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553.

В рамках настоящей Региональной программы предусмотрены следующие показатели:

**Показатели региональной программы Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи»
на 2019-2024 годы**

№ п/п	Наименование показателя	Код строки	Единица измерения		Базовое значение		Значение показателей по годам реализации проекта											
			наименование	Код по ОКЕИ	Значение	Дата расчета	2019	2020	2021	2022	2023	2024						
1	Уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи (число коек на 10 000 всего населения), в том числе:		Условная единица		0,86	31.12.2018	0,86	0,88	0,90	0,92	0,94	0,98						
	число коек на 10 000 взрослого населения			0,98									0,99	0,99	0,99	0,99	1,00	
	число коек на 10 000 детского населения			0,26									0,28	0,31	0,33	0,35	0,40	
2	Уровень обеспеченности койками сестринского ухода для оказания паллиативной медицинской помощи (число коек на 10 000 взрослого населения)		Условная единица		0,57	31.12.2018	0,57	0,63	0,69	0,75	0,81	0,93						
3	Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей (число посещений на 10 000 населения), в том числе:		Условная единица		100,24	31.12.2018	103,49	111,40	120,65	129,23	137,81	154,98						
	на 10 000 взрослого населения			116,81									120,76	126,47	132,19	137,90	143,61	155,03
	на 10 000 детского населения			18,20									18,20	40,71	63,51	86,31	109,11	154,71
4	Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, в том числе:		Условная единица			31.12.2018												
	на 100 000 взрослого населения			0,74	0,78		0,81	0,85	0,88	0,92	0,95							
	на 50 000 детского городского населения			0,11	0,17		0,36	0,55	0,74	0,93	0,95							
5	Доля посещений выездной патронажной бригадой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи:		%		60,4	31.12.2018	72,0	73,0	73,5	76,8	79,8	80,0						
	в том числе:																	
	к взрослым			60,7									75,0	77,8	79,8	81,8	83,5	85,0
	к детям			49,2									63,0	64,5	66,5	70,0	72,5	75,0
6	Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов регионом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, в том числе:		%			31.12.2018												
	для инвазивных лекарственных форм			82,2	85,0		87,1	89,3	91,4	93,5	95,0							
	для неинвазивных лекарственных форм			81,4	85,0		86,4	87,9	89,3	90,7	90,0							

3. Задачи Региональной программы Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы

Основными задачами настоящей Региональной программы являются:

- разработка мер по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи населению Санкт-Петербурга;
- организация регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе коррекции хронического болевого синдрома;
- оптимизация маршрутизации пациентов с учетом материально-технической базы учреждений и территориальной доступности медицинской помощи всех нуждающихся пациентов;
- совершенствование обеспечения наркотическими лекарственными препаратами граждан, нуждающихся в лечении болевого синдрома;
- подготовка врачей и среднего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи;
- увеличение охвата населения паллиативной медицинской помощи на дому путем развития выездной патронажной службы на базе медицинских организаций;
- повышение уровня информированности населения о возможностях и алгоритме получения паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе с привлечением средств массовой информации;
- реализация комплекса мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросу сотрудничества при оказании паллиативной медицинской помощи населению на дому и в медицинских организациях.
- повышение качества оказания паллиативной медицинской помощи в соответствии с протоколами ведения (лечения) пациентов на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- организация системы внутреннего контроля качества оказываемой паллиативной медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом России, и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

4. План мероприятий Региональной программы Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации мероприятия		Ответственный исполнитель	Результат мероприятия
		Начало	Окончание		
1	2	3	4	5	6
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи					
1.1	Организация внедрения в медицинских организациях протоколов ведения (лечения) пациентов на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующиеся по профилю паллиативной помощи	Внедрение протоколов ведения (лечения) пациентов на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в учреждениях здравоохранения, подведомственных исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга
1.2	Организация мониторинга выполнения в медицинских организациях клинических рекомендаций и протоколов ведения (лечения) пациентов	01.01.2022	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Отсутствие отрицательной динамики показателей качества деятельности медицинской организации и неблагоприятных событий при оказании медицинской помощи, обоснованных,

1	2	3	4	5	6
					в том числе повторных, жалоб и обращений граждан, связанных с оказанием медицинской помощи, по результатам мониторинга
1.3	Организация проведения образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующиеся по профилю паллиативной помощи	Проведение семинаров в целях обучения специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи					
2.1	Организация внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в подведомственных медицинских организациях на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной	Совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления

1	2	3	4	5	6
				помощи, Некоммерческие организации, специализирующи еся по профилю паллиативной помощи	
2.2	Организация разработки и реализации мероприятий по внедрению системы контроля качества паллиативной медицинской помощи пациентам на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, в том числе инновационных медицинских технологий	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующи еся по профилю паллиативной помощи	Повышение эффективности и стандартизации оказания паллиативной медицинской помощи пациентам и улучшение результатов их лечения, обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики и лечения
2.3	Организация разработки и утверждение перечня показателей результативности работы медицинских организаций в части, касающейся выявления и наблюдения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Утверждение перечней показателей результативности работы медицинской организации в части, касающейся выявления и наблюдения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
2.4	Организация разработки и реализации мероприятий, направленных	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению,	Повышение эффективности использования ресурсов

1	2	3	4	5	6
	на исключение необоснованной и непрофильной госпитализации			администрации районов Санкт-Петербурга	медицинских организаций стационарного типа
3. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания паллиативной медицинской помощи					
3.1	Организация реализации мероприятий по контролю деятельности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, а также по анализу результатов работы в целях повышения доступности и качества паллиативной медицинской помощи городскому населению	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Мониторинг и анализ реализации мероприятий по контролю деятельности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в целях повышения доступности и качества паллиативной медицинской помощи населению Санкт-Петербурга
3.2	Разработка и внедрение системы контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующиеся по профилю паллиативной помощи	Осуществляется ежеквартальный мониторинг и анализ оказания паллиативной помощи. Внедрена система контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи
3.3	Организация реализации мероприятий по актуализации информации о	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению,	Актуализация структуры прикрепленного населения

1	2	3	4	5	6
	населении, прикрепленном к амбулаторно-поликлиническим учреждениям, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи			администрации районов Санкт-Петербурга	и выделение категорий (групп) граждан для планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
3.4	Организация разработки и внедрения перечня показателей результативности работы медицинской организации в части, касающейся выявления и наблюдения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2020	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования медицинских работников
4. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи					
4.1	Оптимизация количества коек паллиативной медицинской помощи из расчета 1 койка на 10 000 взрослых	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	К 2024 году функционирует 1 койка паллиативной медицинской помощи на 10 000 взрослых
4.2	Оптимизация количества коек паллиативной медицинской помощи из расчета 1 койка на 10 000 детей	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	К 2024 году функционирует 0,40 койки паллиативной медицинской помощи на 10 000 детей
4.3	Оптимизация количества коек сестринского ухода для оказания паллиативной медицинской помощи из расчета 1 койка на 10 000 взрослых	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	К 2024 году функционирует 0,93 койки сестринского ухода на 10 000 взрослых

1	2	3	4	5	6
4.4	Создание выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи из расчета 1 выездная патронажная бригада на 100 000 взрослых	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	К 2024 году функционирует выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи 0,95 на 100 000 взрослых
4.5	Создание выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи из расчета 1 выездная патронажная бригада на 50 000 детского городского населения	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	К 2024 году функционирует выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи 0,95 на 50 000 детского городского населения
4.6	Создание координационного методического центра/отдела по оказанию паллиативной медицинской помощи (на функциональной основе)	01.09.2019	31.12.2021	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Функционирование координационного методического центра/отдела по оказанию паллиативной медицинской помощи
5. Комплекс мер, направленных на совершенствование кадрового обеспечения системы оказания паллиативной медицинской помощи					
5.1	Проведение ежегодного расчета потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи больным, в разрезе специальностей и медицинских организаций	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Устранение кадрового дефицита медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих пациентам паллиативную медицинскую помощь
5.1.1	Ежегодное формирование заявки на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования с учетом необходимости кадрового обеспечения	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению	Ежегодное направление заявки в Минздрав России на выделение квоты целевого приема на обучение по программам высшего образования

1	2	3	4	5	6
	в медицинских кадрах, участвующих в оказании пациентам паллиативной медицинской помощи				
5.2	Организация разработки и реализации мероприятий по проведению образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании пациентам паллиативной медицинской помощи, в том числе в рамках системы непрерывного медицинского образования	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующиеся по профилю паллиативной помощи	Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, квалифицированными специалистами, в том числе путем организации стажировок на рабочих местах, участия в семинарах с использованием дистанционных технологий
5.3	Реализация Закона Санкт-Петербурга от 09.11.2011 № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» в части, касающейся предоставления дополнительных мер социальной поддержки работникам государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Издание и реализация распоряжения Комитета по здравоохранению о предоставлении мер социальной поддержки медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга

1	2	3	4	5	6
5.4	Организация проведения ежегодных конкурсов на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга «Лучший врач года» и «Лучший медицинский работник со средним профессиональным образованием»	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Реализация ежегодных постановлений Правительства Санкт-Петербурга «О присуждении премий Правительства Санкт-Петербурга «Лучший врач года» и «Лучший медицинский работник со средним профессиональным образованием»
5.5	Организация мероприятий по обеспечению укомплектованности медицинских организаций Санкт-Петербурга, участвующих в оказании пациентам паллиативной медицинской помощи, профильными специалистами	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Укомплектование медицинских организаций, участвующих в оказании пациентам паллиативной медицинской помощи в соответствии с профильными порядками оказания медицинской помощи
5.6	Организация и внедрение регулярного мониторинга за объемом и качеством непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, участвующих в оказании пациентам паллиативной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Организация и внедрение регулярного мониторинга за объемом и качеством непрерывного медицинского образования (в том числе путем тестирования) не менее 70% врачей-специалистов, участвующих в оказании пациентам паллиативной медицинской помощи
5.7	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Укомплектованность кадрами к 2024 году 100%

1	2	3	4	5	6
6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации оказания паллиативной медицинской помощи					
6.1	Разработка системы маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2019	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Создание системы маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в профильные медицинские организации с учетом их доступности и оснащенности
6.2	Организация мероприятий по обеспечению укомплектованности отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи пациентам укладками для оказания паллиативной медицинской помощи в т.ч. наркотическими средствами и психотропными веществами, для их применения на дому у пациента	01.07.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Обеспечение укомплектованности в соответствии с профильными порядками оказания медицинской помощи
6.3	Организация мероприятий по обучению диспетчеров и выездного персонала по вопросам диагностики и лечения при оказании пациентам паллиативной медицинской помощи	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Повышение квалификации диспетчеров и выездного персонала по вопросам диагностики и лечения при оказании пациентам паллиативной медицинской помощи
7. Комплекс мер направленных на совершенствование обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для обезболивания					
7.1	Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Утверждение ежегодной сводной заявки на получение наркотических средств и психотропных веществ

1	2	3	4	5	6
	уровня обезболивания				
7.2	Информирование граждан о паллиативной медицинской помощи: трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения на тему обезболивания при оказании	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующиеся по профилю паллиативной помощи	Создание и трансляция программ/передач по информированию граждан по маршрутизации при оказании паллиативной медицинской помощи, по алгоритму постановки на учет,

1	2	3	4	5	6
	<p>паллиативной медицинской помощи;</p> <p>публикации материалов в местной печати соответствующей тематики;</p> <p>размещение доступной справочной информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе опиоидными анальгетиками, постороннем уходе, о механизме получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи в домашних условиях</p>				<p>получения помощи и выписки обезболивающих препаратов</p> <p>Публикация статей по информированию граждан по маршрутизации при оказании паллиативной медицинской помощи, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов</p> <p>100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, механизм получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи в домашних условиях</p>
7.3	<p>Осуществление аптечными организациями в рамках действующего законодательства экстемпорального изготовления наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых в педиатрической практике</p>	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Расширение номенклатуры наркотических средств и психотропных веществ, используемых при болевом синдроме, в том числе у детей

1	2	3	4	5	6
7.4	Оптимальное увеличение на территории Санкт-Петербурга точек отпуска (аптечных и медицинских организаций, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации) физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Повышение доступности и качества обезболивающей лекарственной терапии
7.5	Обеспечение наиболее полного использования/наличия в медицинских и аптечных организациях ассортимента лекарственных препаратов в соответствии с номенклатурой наркотических средств и психотропных веществ, ежегодно утверждаемой Минпромторгом России	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, медицинские организации	Повышение доступности и качества обезболивания при оказании помощи в стационарных и амбулаторных условиях
7.6	Обеспечение постоянного роста и максимальной выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, медицинские организации	Ежегодное увеличение постоянного роста и максимальной выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью

1	2	3	4	5	6
8. Комплекс мер, направленных на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций					
8.1	Внедрение программы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания	01.09.2019	31.12.2021	Комитет по здравоохранению, Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующиеся по профилю паллиативной помощи	Разработка и реализация мероприятий программы по совершенствованию межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями, осуществляющими оказание пациентам паллиативной медицинской помощи, и организациями социального обслуживания
8.2	Разработка и внедрение комплексной программы социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственников.	01.09.2019	31.12.2021	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга, Ассоциация профессиональных участников	Разработка и реализация мероприятий программы по заключению договоров между медицинскими организациями, осуществляющими оказание пациентам паллиативной медицинской помощи, и организациями волонтерских движений, а также с

1	2	3	4	5	6
				хосписной помощи, Некоммерческие организации, специализирующиеся по профилю паллиативной помощи	религиозными организациями с целью социально-бытовой адаптации пациентов и их родственников
9. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи					
9.1	Организация разработки и реализации мероприятий по совершенствованию нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	01.09.2019	31.12.2021	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Обеспечение пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке при оказании им паллиативной медицинской помощи
10. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций Санкт-Петербурга					
10.1	Организация разработки и реализации мероприятий, направленных на внедрение возможности консультаций (консилиумов) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе с применением телемедицинских технологий	01.09.2019	31.12.2021	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Повышение эффективности оказания пациентам паллиативной медицинской помощи и улучшение результатов их лечения
11. Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами					
11.1	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных национальных медицинских исследовательских центров по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Повышение доступности, эффективности и результативности оказания пациентам паллиативной медицинской помощи, а также ее стандартизации

1	2	3	4	5	6
	помощи, в том числе актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики и лечения				
11.2	Организация внедрения новых методов диагностики и лечения, включенных в стандарты паллиативной медицинской помощи по результатам клинической апробации	01.09.2019	31.12.2024	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Повышение доступности, эффективности и результативности оказания пациентам паллиативной медицинской помощи
12. Автоматизация деятельности учреждений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь					
12.1	Организация мероприятий по развитию информационной системы Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»	01.09.2019	31.12.2020	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Запуск электронных сервисов «Телемедицинская консультация. Врач-врач» и «Телемедицинская консультация. Врач-пациент» с обеспечением к ним доступа медицинских организаций. Запуск электронного сервиса «Контроль лечения пациентов по отдельным видам заболеваний (система нозологических регистров)» и создание на его базе регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи
12.2	Организация создания и внедрения в государственных медицинских организациях Санкт-Петербурга централизованной системы Санкт-Петербурга «Организация оказания паллиативной медицинской помощи»	01.01.2020	31.12.2022	Комитет по здравоохранению, администрации районов Санкт-Петербурга	Подключение государственных профильных медицинских организаций к централизованной системе «Организация оказания паллиативной медицинской помощи»

5. Ожидаемые результаты региональной программы Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы

Исполнение мероприятий настоящей Региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи (число коек на 10 000 всего населения) составит 0,98, в том числе: взрослого населения – 1,00; детского населения – 0,40;

уровень обеспеченности койками сестринского ухода для оказания паллиативной медицинской помощи составит 0,93 на 10 000 взрослого населения;

число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей на 10 000 населения составит 154,98, в том числе: взрослого населения -155,03; детского - 154,71;

обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи достигнет 0,95 на 100 000 взрослого населения и на 50 000 детского городского населения соответственно;

доля посещений выездной патронажной бригадой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в целом составит 80,00%, в том числе к взрослым – 85,00%, к детям 75,00%;

полнота выборки наркотических лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, составит: для инвазивных лекарственных форм – 95%, для неинвазивных лекарственных форм – 90%;

повышение доступности использования лекарственных препаратов, в том числе для обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому;

обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому в полном объеме;

создание единого цифрового контура в здравоохранении Санкт-Петербурга на основе государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения», обеспечивающего: взаимодействие медицинских учреждений с использованием современных технологий; учет пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи; преемственность ведения пациента между амбулаторным и стационарным этапами; получение оперативной информации по качеству оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому; эффективности маршрутизации;

повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту распоряжения Правительства Санкт-Петербурга
«Об утверждении Региональной программы Санкт-Петербурга
«Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы»

В целях исполнения подпункта «е» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.01.2019 № ПР-38ГС по итогам заседания Государственного совета Российской Федерации от 27 декабря 2018 года Комитетом по здравоохранению подготовлен проект распоряжения Правительства Санкт-Петербурга «Об утверждении Региональной программы Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы» (далее – Проект распоряжения).

Региональная программа Санкт-Петербурга «Развитие системы паллиативной медицинской помощи» на 2019-2024 годы (далее - Программа) подготовлена на основании требований действующего законодательства Российской Федерации и Санкт-Петербурга при участии главных внештатных профильных специалистов Комитета по здравоохранению.

В рамках Программы к реализации предусмотрены следующие мероприятия:

- Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- Организация системы контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи.
- Организация регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе коррекции хронического болевого синдрома.
- Совершенствование обеспечения наркотическими лекарственными препаратами граждан, нуждающихся в лечении болевого синдрома.
- Повышение уровня информированности населения о возможностях и алгоритме получения паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе с привлечением средств массовой информации.
- Увеличение охвата населения паллиативной медицинской помощи на дому путем развития выездной патронажной службы на базе медицинских организаций.
- Реализация комплекса мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросу сотрудничества при оказании паллиативной медицинской помощи населению на дому и в медицинских организациях.
- Кадровое обеспечение службы паллиативной медицинской помощи.
- Обеспечение возможности проведения телемедицинских консультаций для медицинских организаций Санкт-Петербурга.
- Обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

- Автоматизация деятельности учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи.

Реализация мероприятий Программы в период 2019-2024 гг. позволит достичь следующих значений показателей, предусмотренных Планом:

1. Увеличить уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи с 0,86 до 0,98 койки на 10 000 всего населения, в том числе:
 - число коек на 10 000 взрослого населения с 0,98 до 1,00;
 - число коек на 10 000 детского населения с 0,26 до 0,40.
2. Увеличить уровень обеспеченности койками сестринского ухода для оказания паллиативной медицинской помощи с 0,57 до 0,93 койки на 10 000 взрослого населения.
3. Увеличить число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей со 100,24 до 154,98 на 10 000 населения, в том числе:
 - на 10 000 взрослого населения со 116,81 до 155,03;
 - на 10 000 детского населения с 18,20 до 154,71.

4. Увеличить обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи с 0,74 до 0,95 на 100 000 взрослого населения и соответственно на 50 000 детского городского населения с 0,11 до 0,95.

5. Увеличить долю посещений выездной патронажной бригадой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи в целом с 60,4% до 80,0%, в том числе:

- к взрослому населению с 60,7% до 85,0%;

- к детскому населению с 49,2 до 75,0%.

6. Увеличить полноту выборки наркотических лекарственных препаратов в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, в том числе:

- для инвазивных лекарственных форм составит с 82,2% до 95,0%;

- для неинвазивных лекарственных форм с 81,4% до 90,0%.

Мероприятия, включенные в Программу, позволят повысить территориальную доступность, своевременность и качество оказания паллиативной медицинской помощи, а также оптимизировать использование ресурсных возможностей службы паллиативной медицинской помощи Санкт-Петербурга.

Программа не является основанием для возникновения расходных обязательств Санкт-Петербурга.