СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

Заведующий краевым центром по организации ПМП взрослому населению в Ставропольском крае ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»,
Главный внештатный специалист по ПМП министерства здравоохранения Ставропольского края
Главный внештатный специалист по ПМП МЗРФ в СКФО

Казарян Сима Аршаковна


ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»
Центр по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ставропольском крае
Анализ состояния службы ПМП
Составление отчетности
Планирование дальнейшей тактики развития службы
Ведение реестра пациентов в Ставропольском крае
Формирование перечней лекарственных препаратов для обеспечения пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
Формирование потребности и централизованная закупка медицинских изделий
Передача их для использования пациентами на дому по востребованности
Контроль ротации изделий
Организационно-методическая работа по созданию и функционированию подразделений системы паллиативной медицинской помощи взрослому населению в медицинских организациях
Формирование потребности и направление в МЗСК заявки на энтеральное питание
Ведение актуального регистра в постоянном режиме

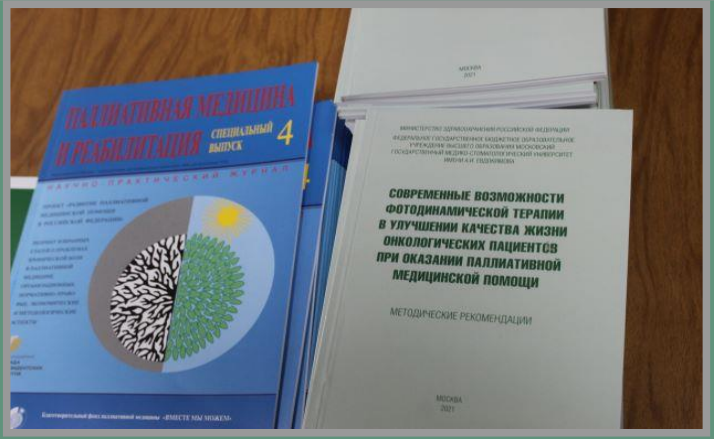


С ноября 2021 года начато активное взаимодействие с СОНКО «Поддержка», у которой имеются специалисты в направлении «Школа семейного ухода». Основное направление поддержки – повышение грамотности медицинского сообщества в психологических аспектах, как при общении с пациентами и их родственниками в сложных ситуациях, в том числе при сообщении «плохих новостей», так и в профилактике профессионального выгорания…









В рамках методической работы осуществляются совместные выезды в медицинские организации края, с целью более широкого информирования медицинских организаций края по данному направлению работы. Проводятся семинары по вопросам актуальных алгоритмов обезболивания.


О чём мы поговорим?




МИНЕРАЛОВОДСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
МИНЕРАЛОВОДСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА

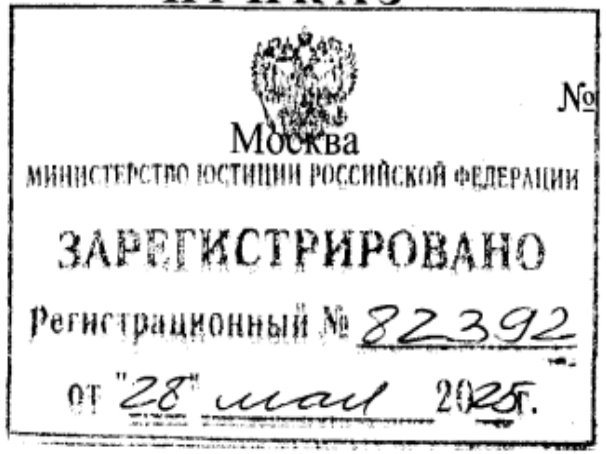

РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (МИНЗДРАВ РОССИИ)

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (МИНТРУД РОССИИ)

ПРИКАЗ

14 апреля 2025 г. № 208н/243н



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

1. 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[1].

2. Паллиативная медицинская помощь включает:

паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь;

паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь;

паллиативную специализированную медицинскую помощь.

3. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.

4. Паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями при наличии медицинских показаний, перечень которых предусмотрен приложением № 1 к Положению 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, утвержденному настоящим приказом (далее – Положение), в том числе:

различные формы злокачественных новообразований;

органная недостаточность в стадии декомпенсации при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;

хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии развития;

тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

тяжелые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской

в сфере охраны здоровья, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации и Министерства
труда и социальной защиты
Российской Федерации
от «14» апреля 2025 г. № 208н/1243н

Перечень медицинских показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым

1. Общие медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым (перечень нижеприведенных медицинских показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи не является исчерпывающим):

ухудшение общего состояния, физической и (или) когнитивной функции на фоне прогрессирования неизлечимого заболевания и неблагоприятный прогноз развития заболевания, несмотря на оптимально проводимое специализированное лечение;

снижение функциональной активности пациента, определенной с использованием унифицированных систем оценки функциональной активности;

потеря массы тела более чем на 10% за последние 6 месяцев.

2. При выявлении у пациента 2 и более общих медицинских показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым оцениваются медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым по группам заболеваний или состояний.

3. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах злокачественных новообразований:

наличие метастатических поражений при незначительном ответе на специализированную терапию или наличии медицинских противопоказаний к ее проведению;

наличие метастатических поражений центральной нервной системы, печени, легких;

наличие боли и других тяжелых проявлений заболевания.

4. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах деменции, в том числе болезни Альцгеймера:

утрата способности к 2 и более видам повседневной деятельности за последние

Медицинское заключение о необходимости присвоения взрослому пациенту паллиативного статуса при ЗНО выдают
-врачи-онкологи - при наличии гистологически верифицированного диагноза;

- врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера, врачи-специалисты- при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения

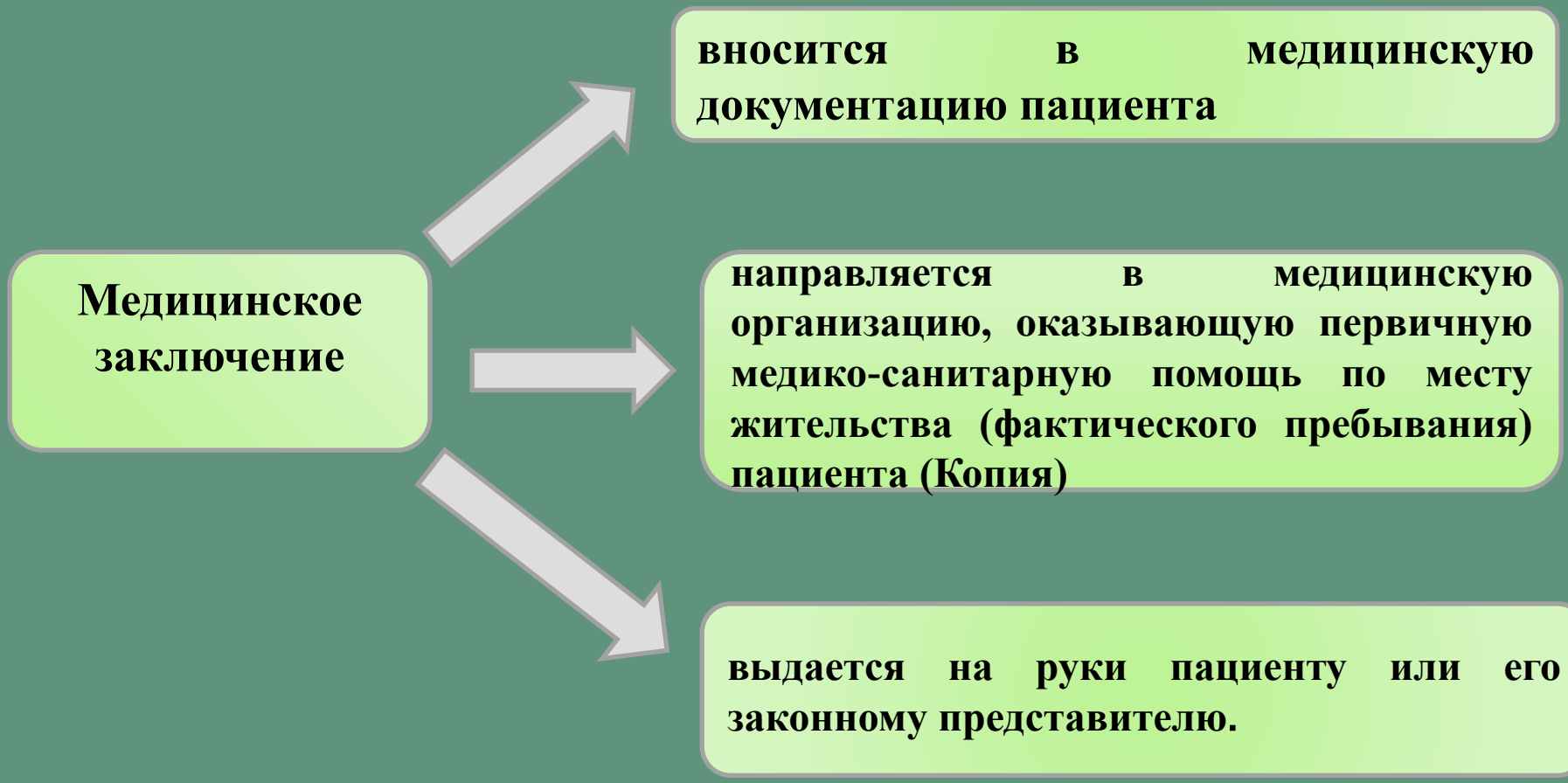


Медицинское заключение взрослым (за исключением больных злокачественными новообразованиями при наличии гистологически верифицированного диагноза) выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

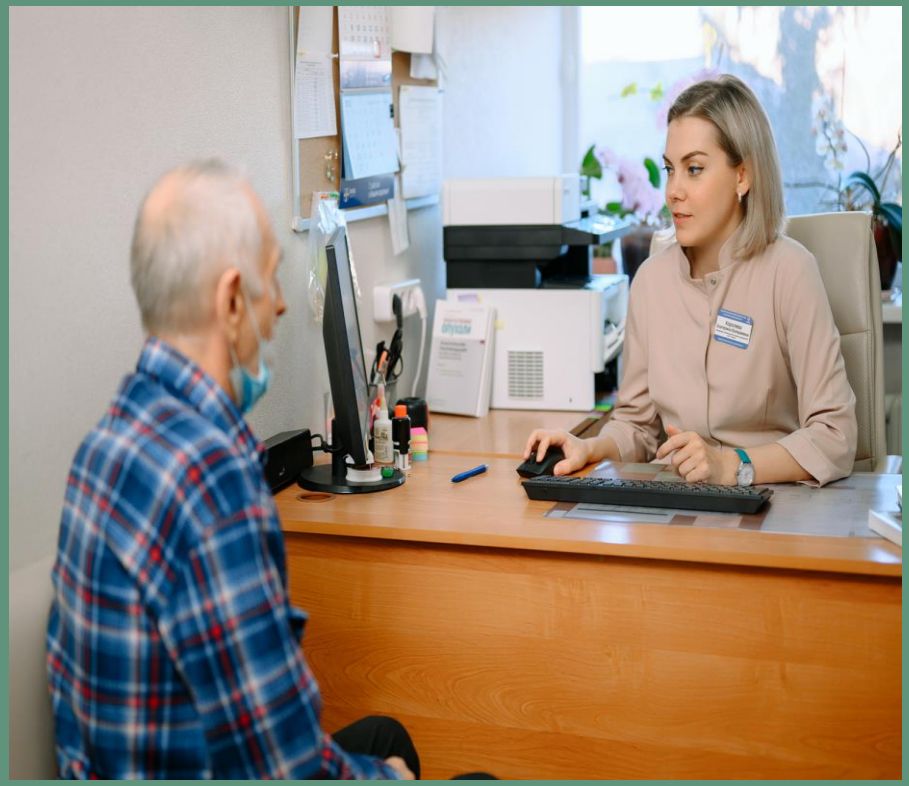
14. Медицинское заключение взрослым (за исключением больных злокачественными новообразованиями при наличии гистологически верифицированного диагноза) выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

15. В состав врачебной комиссии и/или консилиума врачей рекомендуется включать лечащего врача по профилю заболевания пациента, врача по паллиативной медицинской помощи, врача по медицинской реабилитации, врача-гериатра (для пациентов старше 75 лет), врача-анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога (для пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке).

При отсутствии в указанной медицинской организации врача по медицинской реабилитации, врача-гериатра, врача-анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога, врача по паллиативной медицинской помощи медицинская организация привлекает для участия в консилиуме врачей медицинских работников иных медицинских организаций.


Медицинское заключение
вносится в медицинскую документацию пациента
направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (фактического пребывания) пациента (Копия)
выдается на руки пациенту или его законному представителю.

Онкологическим пациентам, которым невозможно продолжить специализированное лечение и требуется на данный момент симптоматическая терапия, обеспечивается обязательное указание в выписке заключения о нуждаемости в дальнейшей паллиативной помощи с максимально развернутым изложением требуемой симптоматической терапии, в том числе, при необходимости, в условиях стационара.



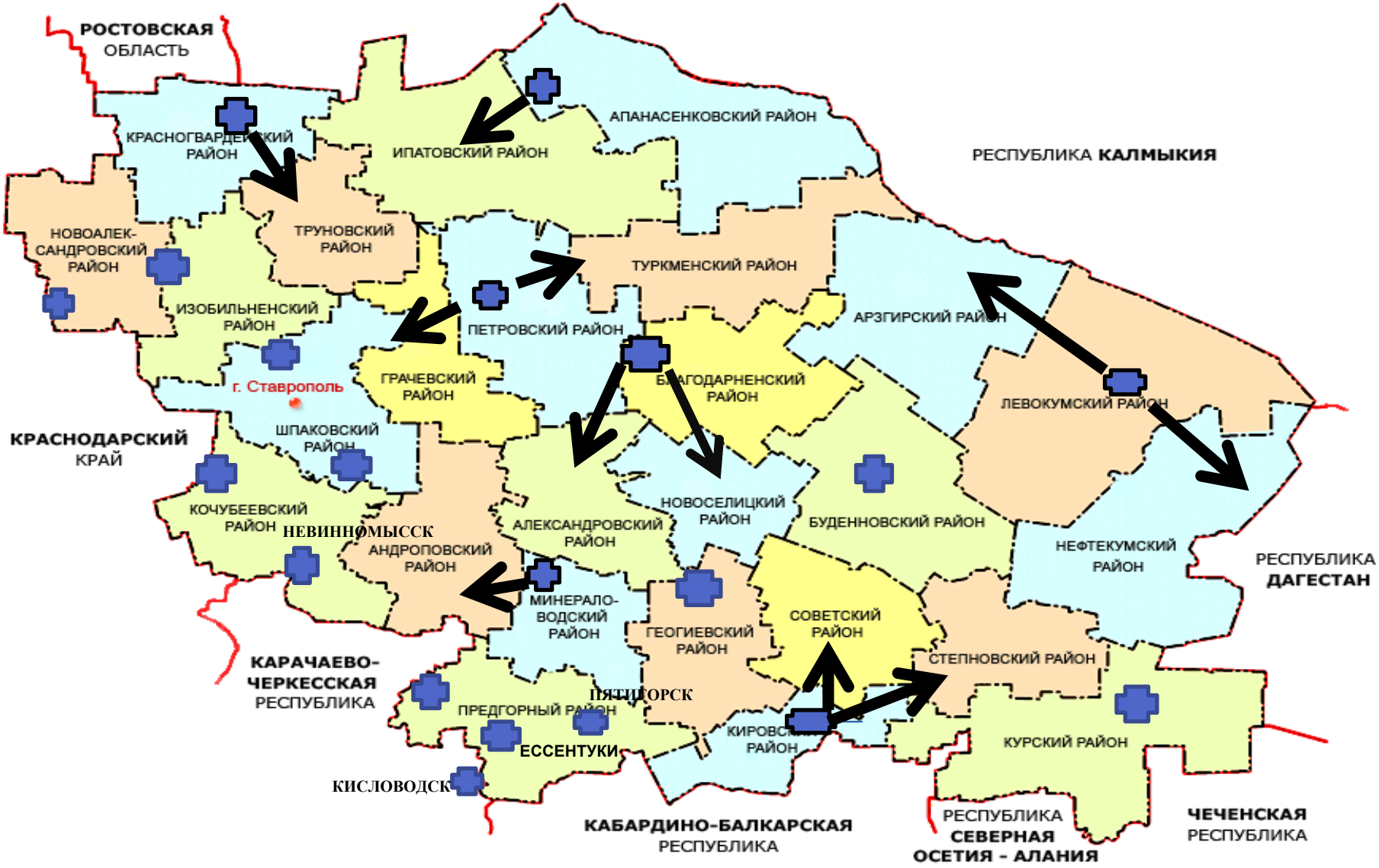


Амбулаторная паллиативная помощь



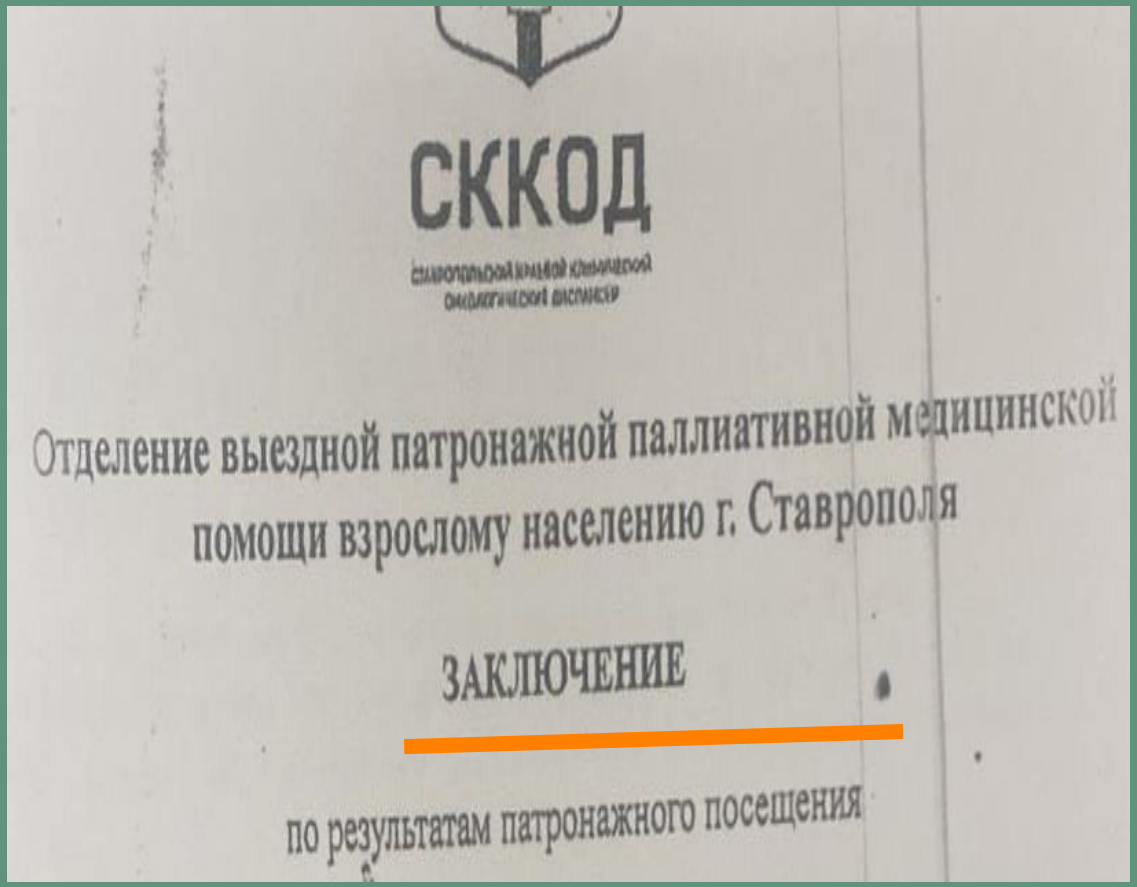
В амбулаторных условиях паллиативная медицинская помощь взрослому населению оказывается во всех поликлиниках, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Это 41 кабинет паллиативной медицинской помощи.

Выездная служба оказывает паллиативную медицинскую помощь во взаимодействии с врачами первичного звена и врачами других медицинских организаций, а также методическую помощь родственникам по вопросам правильного ухода за больным.


РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
КРАСНОГВАРДЕЙСКИЙ РАЙОН
ИПАТОВСКИЙ РАЙОН
АПАНАСЕНКОВСКИЙ РАЙОН
РЕСПУБЛИКА КАЛМЫКИЯ
НОВОАЛЕК-САНДРОВСКИЙ РАЙОН
ТРУНОВСКИЙ РАЙОН
ТУРКМЕНСКИЙ РАЙОН
ИЗОБИЛЬНЕНСКИЙ РАЙОН
ПЕТРОВСКИЙ РАЙОН
АРЗГИРСКИЙ РАЙОН
г. Ставрополь
ГРАЧЕВСКИЙ РАЙОН
БЛАГОДАРНЕНСКИЙ РАЙОН
ЛЕВОКУМСКИЙ РАЙОН
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ
ШПАКОВСКИЙ РАЙОН
НОВОСЕЛИЦКИЙ РАЙОН
КОЧУБЕЕВСКИЙ РАЙОН
НЕВИННОМЫССК
АЛЕКСАНДРОВСКИЙ РАЙОН
БУДЕННОВСКИЙ РАЙОН
АНДРОПОВСКИЙ РАЙОН
НЕФТЕКУМСКИЙ РАЙОН
РЕСПУБЛИКА ДАГЕСТАН
МИНЕРАЛО-ВОДСКИЙ РАЙОН
ГЕОГИЕВСКИЙ РАЙОН
СОВЕТСКИЙ РАЙОН
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКАЯ РЕСПУБЛИКА
СТЕПНОВСКИЙ РАЙОН
ПЯТИГОРСК
ПРЕДГОРНЫЙ РАЙОН
КИРОВСКИЙ РАЙОН
КУРСКИЙ РАЙОН
ЕССЕНТУКИ
КИСЛОВОДСК
КАБАРДИНО-БАЛКАРСКАЯ РЕСПУБЛИКА
РЕСПУБЛИКА СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ
ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСПУБЛИКА



Взаимодействие с врачами первичного звена медицинских организаций



СККОД

Ставропольской краевой клинической
онкологический диспансер

Отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослому населению г. Ставрополя

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по результатам патронажного посещения

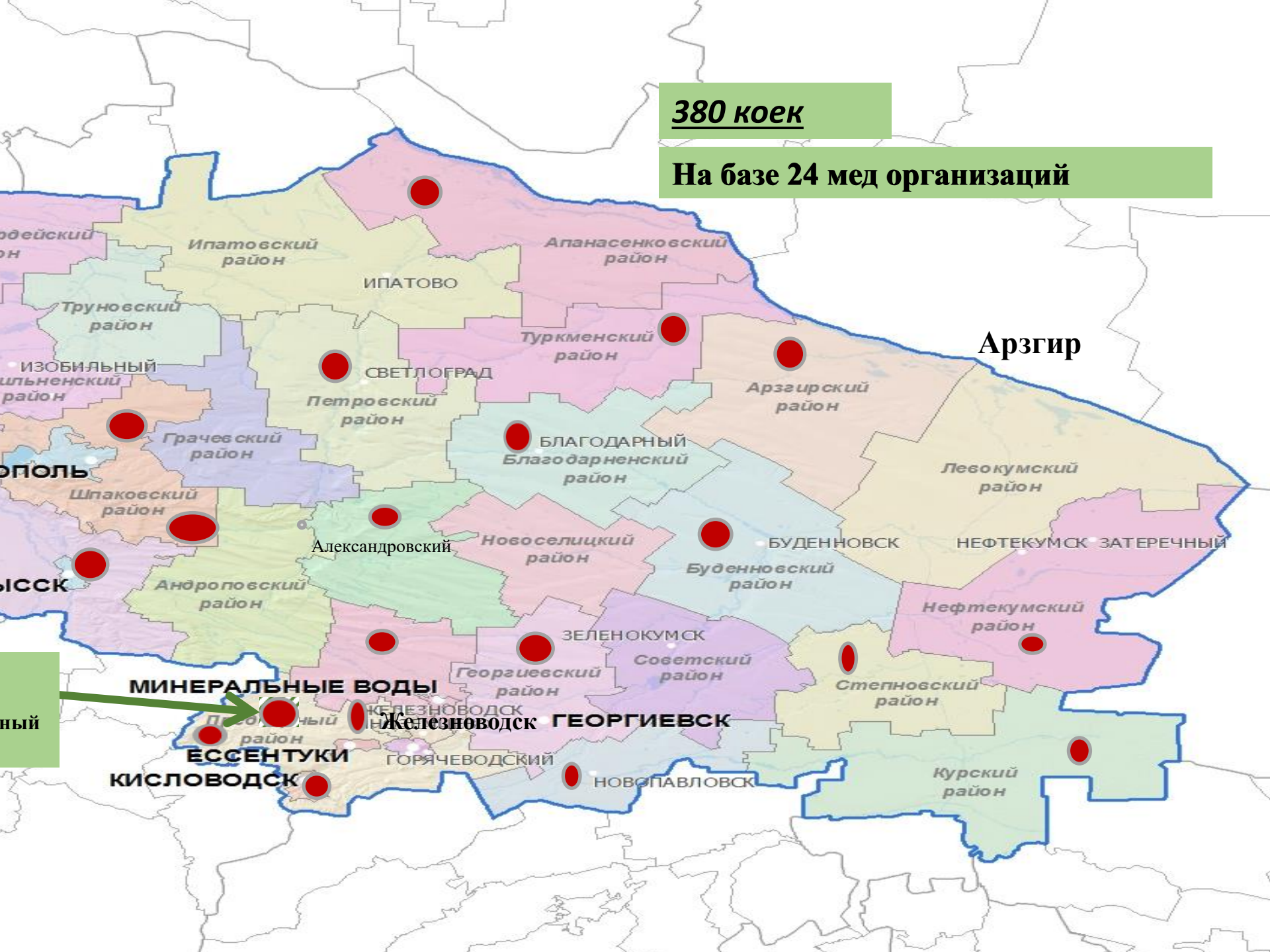
После посещения пациента врачами бригады формулируются Заключения при необходимости изменения тактики лечения или необходимости организации дополнительного обследования, госпитализации и т.д.

Целевые показатели (индикаторы) краевой программы «Развитие системы оказанияпаллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2023–2025 годы» и их значений

Обеспеченность паллиативными койками на 10 тыс. населения — 1,5.

Территориальной программой государственных гарантий установлен норматив объема медицинской помощи на 1 жителя по услуге «специализированная паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях» - 0,064 койко – дня.

Потребность в койках ПМП по краю — 384.


380 коек
На базе 24 мед организаций
Арзгир
Ипатовский район
ИПАТОВО
Апанасенковский район
Труновский район
Туркменский район
ИЗОБИЛЬНЫЙ
СВЕТЛОГРАД
Арзгирский район
Петровский район
Грачевский район
БЛАГОДАРНЫЙ
Благодарненский район
Левокумский район
Шпаковский район
Александровский
Новоселицкий район
БУДЕННОВСК
НЕФТЕКУМСК
ЗАТЕРЕЧНЫЙ
Буденновский район
Андроповский район
Нефтекумский район
ЗЕЛЕНОКУМСК
Советский район
Георгиевский район
Степновский район
МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ
Железноводск
ГЕОРГИЕВСК
ЕССЕНТУКИ
ГОРЯЧЕВОДСКИЙ
КИСЛОВОДСК
НОВОПАВЛОВСК
Курский район

Маршрутизация пациентов в отделения ПМП на территории края установлена по принципу географической приближенности, однако данное разделение не является принципиальным, поскольку госпитализация может осуществляться с учетом предпочтений пациента или ухаживающих родственников, где может фактически находится пациент, а также с учетом имеющихся свободных коек.

Паллиативная МЕДИЦИНСКАЯ помощь

- **ОБЕЗБОЛИВАНИЕ**
- **МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ**
- **Перевязочные средства**
- **СЕГИДРИН**
- **ПИТАНИЕ**

РЕШЕНИЕ ВРАЧА, ВРАЧЕБНОГО КОНСИЛИУМА/КОМИССИИ
!!!!!!

ПЛАНИРОВАНИЕ – ЗАКУПКА - РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

МИНИСТЕРСТВО
ИМУЩЕСТВЕННЫХ
ОТНОШЕНИЙ
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

08 ноября 2024г. № 01-05/909/1178

Об организации передачи от медицинской организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края взрослому пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, на территории Ставропольского края



Организована централизованная закупка медицинских изделий.

ведется учет выданных МИ, а также дальнейший постоянный контроль по эксплуатации, освобождению и передаче в другую медорганизацию.

Обеспечивается выдача расходных материалов и планирование закупок на следующий год.







5. В случае, если медицинское заключение и потребность пациента в медицинском изделии установлены в медицинской организации, оказывающей стационарное не паллиативное лечение, копия медицинского заключения незамедлительно направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (фактического пребывания) пациента, с целью организации необходимых мероприятий для своевременного предоставления медицинского изделия при выписке пациента. Также медицинское заключение и решение о потребности пациента в медицинском изделии выдается на руки пациенту (законному представителю) при выписке.


FibroHex
NEOFIX


пам-т
ПОВЯЗКА С ТРИПСИНОМ
ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ РАН
С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ
РАНЕВОГО ОТДЕЛЯЕМОГО
Протеолитическая активность не менее 0,1 ПЕ/г
Состав: трипсин кристаллический, диальдегидцеллюлоза,
впитывающий слой
СТЕРИЛЬНО
НЕТОКСИЧНО
АТРАВМАТИЧНО
ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ
РУ № ФСР 2008/021116
от 13 июля 2021 года
ТУ 9393-012-05824192-2003
STERILE R
Производитель: АО «Мединторг»
127055, г. Москва, ул. Сущевская,
+7 (495) 921-25-15, www.medintorg.ru
Место производства:
(I) Россия, 142290, Московская область г. Пущино, ул. Институтская, д.3
(II) Россия, 191144, г. Санкт-Петербург, ул. Моисеенко, д.24А лит.Е


МЕДИТЕК
ЗНАМЯ ТРУДА
Повязка абсорбирующая для поверхностных ран
Гидроколлоидная повязка
(самоклеящаяся)
ГИДРОТЕК
G 1408
10 шт/уп
размер 10x10 см (±10%)
Производитель: «Чжэцзян Кан Ли Ди Медикал Артиклс Ко., Лтд.»,
Китай, Zhejiang Kang Li Di Medical Articles Co., Ltd, Dongshan Industrial
Zone Shangwuzhai,Liushi,Yueqing Zhejiang 325604, China.
Уполномоченный представитель:
АО "МЕДИТЕК "Знамя Труда", Россия, 197022, Санкт-Петербург,
вн. тер. г. Муниципальный округ Аптекарский остров,
наб. Реки Карповки, д. 5, к. 17, лит. А, помещ. 3.6, офис 1
тел. (812) 622 10 15
Рег.уд. № РЗН 2014/1558 от 21 сентября 2021 г.
Претензии потребителей принимаются
уполномоченным представителем.
Условия хранения: в сухом месте,
при температуре не выше 30°С
Годен до: смотри на упаковке.
Серия номер: 20240831
Произведено: 08-2024
Годен до: 08-2027


FibroSol Ag
NEOFIX
ПОВЯЗКА РАНЕВАЯ СТЕРИЛЬНАЯ БАКТЕРИЦИДНАЯ ГИДРОГЕЛЕВАЯ
С ИОНАМИ СЕРЕБРА
FibroSol Ag
NEOFIX
ПОВЯЗКА РАНЕВАЯ СТЕРИЛЬНАЯ БАКТЕРИЦИДНАЯ ГИДРОГЕЛЕВАЯ
С ИОНАМИ СЕРЕБРА
FibroSol Ag
NEOFIX


МЕДИТЕК
ЗНАМЯ ТРУДА
Повязка абсорбирующая для поверхностных ран
Повязка с ионами серебра
СИЛЬВЕРТЕК®
G 7102
10 шт/уп
размер 10x10 см (±10%)
Производитель: «Чжэцзян Кан Ли Ди Медикал Артиклс Ко., Лтд.»,
Китай, Zhejiang Kang Li Di Medical Articles Co., Ltd, Dongshan Industrial
Zone Shangwuzhai,Liushi,Yueqing Zhejiang 325604, China.
Уполномоченный представитель:
АО "МЕДИТЕК "Знамя Труда", Россия, 197022, Санкт-Петербург,
вн. тер. г. Муниципальный округ Аптекарский остров,
наб. Реки Карповки, д. 5, к. 17, лит. А, помещ. 3.6, офис 1
тел. (812) 622 10 15
Рег.уд. № РЗН 2014/1558 от 21 сентября 2021 г.
Претензии потребителей принимаются
уполномоченным представителем.
Условия хранения: в сухом месте,
при температуре не выше 30°С
Годен до: смотри на упаковке.
Серия номер: 20231115
Произведено: 11-2023
Годен до: 11-2026

Соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи

Значения результатов использования Субсидии

Результат использования Субсидии	*Плановые значения результатов использования Субсидии по годам (срокам) реализации Соглашения*		
	Единица измерения	*План на 31.12.2025 г.*	*Факт за 2025 г.*
Пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, обеспечены медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому	*человек*	**65**	**113**

За 2025 год медицинскими изделиями для использования на дому обеспечены 113 взрослых пациента (плановое значение общее на 2025 год - 65),

- **из них аппаратами респираторной поддержки – 21 пациент, из них ИВЛ - 7.**

Всего количество пациентов, пользующихся медицинскими изделиями от медицинских организаций для использования на дому, по состоянию на конец 2025 года – 355 человек,

- из них оборудованием для респираторной поддержки – 133 пациента, из них ИВЛ – 42.

За 2025 год выдано 3832 медицинских изделия (с учетом расходных материалов и перевязочных средств).

В г. Ставрополе медицинскими изделиями в 2025 году обеспечены 68 человек.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГАОУ ВО ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ)

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

АССОЦИАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УЧАСТНИКОВ ХОСПИСНОЙ ПОМОЩИ

НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ И МЕТАБОЛИЗМА

СЕВЕРО-ЗАПАДНАЯ АССОЦИАЦИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО И ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Методические рекомендации

Нутритивная поддержка и регидратация взрослых, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

- *ингибиторы секреции желудочной секреции соляной кислоты;*
- *средства для нормализации кишечной моторики, а также для лечения или профилактики запоров или диареи;*
- *антидепрессанты, средства, уменьшающие тревогу.*

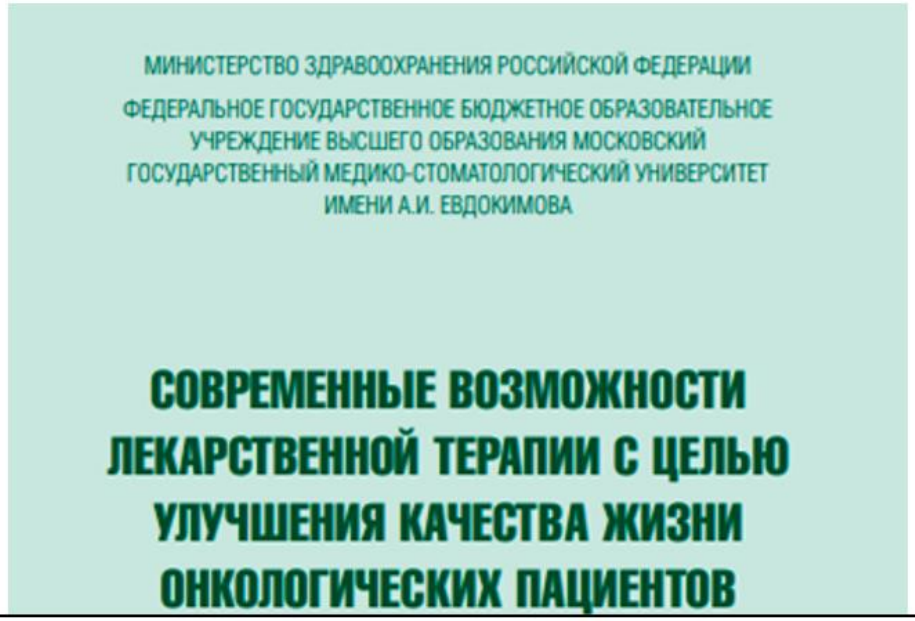
Рекомендуется пациентам с целью улучшения аппетита на

протяжении ограниченного периода времени назначать кортикостероиды, прогестины [11, 12, 144].

Комментарии: *Пациентам необходимо проводить оценку и коррекцию снижения аппетита. Для оценки характера аппетита может использоваться Упрощенный опросник характера аппетита [32].*

Стимуляторы аппетита (например, дексаметазон, мегестрол, сегидрин) могут применяться у пациентов с анорексией и питательной недостаточностью. В каждом случае назначения кортикостероидов,

Согласно методическим рекомендациям Российской ассоциации паллиативной медицины «Современные возможности лекарственной терапии с целью улучшения качества жизни онкологических пациентов», где освещается возможность улучшения качества жизни онкологических пациентов при использовании отечественного лекарственного препарата гидразина сульфата, гидразина сульфат (Сегидрин) - оказывает симптоматическое лечебное действие при злокачественных новообразованиях в далеко зашедших стадиях;



3. Методология применения гидразина сульфата

3.1. Механизм действия: Гидразина сульфат (Сегидрин) оказывает сильное воздействие на активность и изоферментный состав митохондриальной моноаминоксидазы (МАО) опухолей

- **Стабилизация роста опухоли (≈ 50% случаев)**
- **Симптоматический (в том числе анальгетический) эффект не только при ЗНО, но и доброкачественных ЦНС**
- **Отсутствие миелотоксичности – может назначаться больным с цитопенией, в том числе возникшей в результате химиотерапии и лучевой терапии**

СЕГИДРИН

- Стабилизация роста опухоли (≈ 50% случаев);
- Симптоматический (в том числе анальгетический) эффект при ЗНО и доброкачественных образованиях ЦНС
- уменьшает чувство слабости,
- снижает явления дыхательной недостаточности (одышки), кашля, лихорадки,
- улучшает аппетит,
- повышает двигательную активность

Таким образом в рамках паллиативной медицинской помощи на основе методических рекомендаций и многолетнего опыта применения **гидразина сульфат** на территории края, с целью улучшения качества жизни онкологических пациентов с распространенными формами рака, при проведении симптоматической терапии в настоящее время **Сегидрин** является первоочередным препаратом выбора.

ГИДРАЗИНА СУЛЬФАТ (СЕГИДРИН)

Назначается:

- **В амбулаторных условиях:**

– врачом ПМП при включении в списки пациентов нуждающихся в оказании ПМП;

– врачом онкологом – в комплексе поддерживающей терапии;

Своевременность !!!!

Взаимодействие гидразина сульфата с другими лекарственными препаратами и веществами

Одновременный приём препарата Сегидрин с нейролептиками, барбитуратами, транквилизаторами и этанолом может привести усилению токсичности.

СЕГИДРИН

- НЕ рекомендуется с трамадолом!

- *!!! ХИМИЧЕСКАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ !!!*

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 июля 1994 г. N 890

О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКЕ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ И УЛУЧШЕНИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ И ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 10.07.95 N 685, от 27.12.97 N 1629, от 03.08.98 N 882, от 05.04.99 N 374, от 21.09.2000 N 707, от 09.11.2001 N 782, от 14.02.2002 N 103)

Приложение N 1

к Постановлению Правительства

Российской Федерации

от 30 июля 1994 г. N 890

ПЕРЕЧЕНЬ

ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И КАТЕГОРИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТПУСКАЮТСЯ ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧЕЙ БЕСПЛАТНО

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 10.07.95 N 685, от 21.09.2000 N 707, от 14.02.2002 N 103)

	Перечень лекарственных средств и изделий медицинского назначения
Группы населения Участники гражданской и Великой Отечественной войн: военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), проходившие военную	Все лекарственные средства, лечебные минеральные воды (оплачивается только стоимость посуды как возвратной тары), медицинские

военнослужащие летного состава, совершавшие вылеты на боевые задания в Афганистан с территории СССР в период ведения боевых действий (в ред. Постановления Правительства РФ от 10.07.95 N 685)	
Дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет	Все лекарственные средства
Инвалиды I группы, неработающие инвалиды II группы, дети - инвалиды в возрасте до 18 лет	Все лекарственные средства, средства медицинской реабилитации, калоприемники, мочеприемники и перевязочные материалы (по медицинским показаниям) (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.09.2000 N 707)
Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы в том числе: граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы, либо связанные с работами по ликвидации последствий катастрофы на	Все лекарственные средства, бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов)

проживающие в сельской местности районов Крайнего Севера и приравненных к ним территориях	
Отдельные группы населения, страдающие гельминтозами	Противоглистные лекарственные средства
Категории заболеваний	
Детские церебральные параличи	Лекарственные средства для лечения данной категории заболеваний
Гепатоцеребральная дистрофия и фенилкетонурия	Безбелковые продукты питания, белковые гидролизаты, ферменты, психостимуляторы, витамины, биостимуляторы
Муковисцидоз (больным детям)	Ферменты
Острая перемежающаяся порфирия	Анальгетики, В-блокаторы, фосфаден, рибоксин, андрогены, аденил
СПИД, ВИЧ – инфицированные	Все лекарственные средства
Онкологические заболевания	**Все лекарственные средства, перевязочные средства инкурабельным онкологическим больным**
Гематологические заболевания, гемобластозы, цитопения, наследственные гемопатии	Цитостатики, иммунодепрессанты, иммунокорректоры, стероидные и нестероидные гормоны, антибиотики и другие препараты для лечения данных

Редукция массы тела и, прежде всего, потеря мышечной массы, дефицит плазменных белков приводят к развитию выраженной слабости, астенизации, плохой переносимости медикаментозных методов лечения и плохому заживлению ран, образованию пролежней и инфекционных осложнений.

Проведение нутритивной поддержки пациентов при оказании ПМП максимально направлено на обеспечение качества жизни пациента:
стабилизации массы тела,
профилактике образования пролежней,
улучшение качества обезболивания
улучшение иммунитета.

Принятие решения об объеме ее проведения осуществляется на основании клинической картины заболевания,
прогноза заболевания,
желания самого пациента и
этико-моральных аспектов

соматометрических, клинических, функциональных данных, включающих простые вопросы о фактической МТ, непреднамеренной потери массы тела, происходившей в последнее время, расчет ИМТ (фактическая масса тела, кг/рост, м^2) определение уровня общего белка, альбумина и лимфоцитов крови [1, 16].

Табл. 2. Выраженность недостаточности питания

Показатели	Недостаточность питания		
	Лёгкая	Средняя	Тяжёлая
Дефицит МТ, % от идеальной величины (рост −100)	10 - 20%	21-30 %	> 30 %
Индекс массы тела (кг/м^2)	18,5-17,0	16,9-15,5	<15,5
Лимфоциты, клеток в мл^3	1200-1000	1000-800	< 800
Общий белок, г/л	65-55	55-45	< 45
Альбумин, г/л	35-30	30-25	< 25

Характерными внешними признаками недостаточности питания

потребление насыщенных трудно перевариваемых жиров (замедление эвакуации); избегать крайних температур, резких вкусов и запахов. Рацион питания пациентов должен быть максимально приближен к пищевым предпочтениям с учетом противопоказаний, а пища должна быть приятной на вид [1, 15, 16].

- **Рекомендуется назначать препараты перорального энтерального питания, которые обеспечивают поступление в организм энергии**

не менее 400 ккал/сут и белка не менее 30 г/сут всем пациентам с недостаточностью питания или риском ее развития [1].

Стандартные

Сухой порошок, в картонной упаковке, объёмом 350 г



Метаболически направленные смеси

Сухой порошок картонной упаковке, объёмом 350 г и 320 г



Иммуномодулирующие

Сухой порошок, в картонной упаковке, объёмом 350 г



Загуститель,
Сухая смесь, 370г







Количество паллиативных пациентов по краевому регистру составляет 8 215 человек.

Из них нуждающихся в энтеральном питании - 598 человек (ветеранов боевых действий – 2).

Из них пациентов, страдающих дисфагией различной степени – более 70 человек. В закупках 2025 года этот нюанс не был учтен.

Пациенты с развивающейся дисфагией или ее наличием (II, III, IV степени) нуждаются в питании, которое имеет строго определенную консистенцию (не жидкая, не плотная).

Нужная консистенция пищи (питания) достигается с помощью загустителя - специализированного пищевого продукта диетического энтерального питания для пациентов, страдающих дисфагией (затруднением глотания).

В рамках обеспечения правильной схемы организации нутритивной поддержки паллиативных пациентов министерством здравоохранения Ставропольского края

ЗАПЛАНИРОВАНО НА 2026 год:

1. **<u>Закупка загустителя</u> - специализированного пищевого продукта диетического энтерального питания для пациентов, страдающих дисфагией (затруднением глотания).**

- **Не меняет вкуса, цвета и запаха пищи.**
- **Обеспечивает быстрое загущение с получением однородной консистенции без комочков.**
- **Может употребляться с горячими и холодными супами и напитками.**
- **Степень густоты (от сиропа до желе) регулируется количеством добавленного загустителя.**
- **Не содержит крахмал**



2. Закупка специализированного питания

- для онкологических пациентов (поскольку данный контингент составляет большую часть среди нуждающихся в энтеральном питании паллиативных пациентов(56,5%)),
- для пациентов с печоночной недостатчностью,
- нарушенными функциями желудочно-кишечного тракта,
- синдромом короткой кишки,
- почечной недостаточностью, сахарным диабетом (15%).



3. Закупка солевых энтеральных растворов (СЭР)

При начале использования энтеральной смеси, с целью профилактики диареи, синдрома возобновлённого питания и обеспечения усвоения, требуется подготовка кишечника (восстановление энтероцитов и достижение оптимальной кислотной среды), что обеспечивается солевыми энтеральными растворами (СЭР).

Использование данного механизма как оптимального для организации нутритивной поддержки регламентируется многочисленными научными статьями и методическими рекомендациями в хирургии, реаниматологии, онкологии.



Данный продукт энтерального питания воспроизводит РН и макро-элементный состав химуса верхнего отдела тонкого кишечника, благодаря чему происходит коррекция водноэлектролитного баланса у пациентов, нормализация состава микрофлоры,
купируется развитие кишечных мукозитов у пациентов с состояниями после химиолучевой и радиотерапии,
снижаются маркеры эндогенной интоксикации,
происходит нормализация стула,
восстанавливается моторная и всасывательная функция кишечника.

Это позволяет использовать энтеральное питание с более эффективным восполнением белково-энергетической недостаточности.



Список пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской по

Наименование медицинской организа

№/№	Фамилия И.О.	Возраст (дата рождения, число полных лет)	Адрес прописки	Адрес проживания (полностью с этажом, кодом домофона)	Контактное ухаживающее лицо (степень родства, номер телефона)	Полис	СНИЛС	Диагноз	Диагноз - КОД МКБ	Установлен статус паллиативного пациента	Инвалидность	Потребность пациента в социальных услугах (указать какие)	Направлена информация в учреждение социальной защиты населения о потребностях пациента (с указанием даты)	Перевод в стационарное учреждение социального обслуживания	Стационар поступлени
1															
2															
3															
4															
5															

Коментарии по заполнению таблицы.

В таблицу включаются пациенты, у которых радикальное лечение невозможно или исчерпаны все возможности лечения и реабилит

в соответствии с Приказом МЗРФ и Минтруда РФ 345н/372н

ской помощи

рганизации:_ _____

Стационарное лечение (указать отделение,лечение, дата поступления, дата выписки или отказ от госпитализации, в том числе временный)	Амбулаторное лечение (указать получаемое лечение, в том числе обезболивающее)	Умер (указать дату)	Находится дома, нуждается в посещениях выездной патронажной бригады ПМП	Находится в стационарном учреждении социальной защиты, нуждается в посещениях выездной патронажной бригады ПМП	Выдано медицинское изделие для респираторной поддержки на дому			Выдано иное медицинское изделие, за исключением респираторного оборудоывания (какое и когда)	Нуждается в лечебном питании, рекомендуемый вид (указать, получает или нет)
					ИВЛ	концентратор	откашливатель		

абилитации,

Ресурный Центр
Общественной Заботы
ПОДДЕРЖКА

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ

Горячая линия: 8-800-200-56-36

КАК ПОЛУЧИТЬ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ

Главная задача паллиативной помощи — облегчение симптомов болезни и повышение качества жизни пациента как в медицинском, так и в бытовом плане. Помощь может оказываться в стационаре (полном либо дневном), амбулаторно или на дому.





Если человек столкнулся с неизлечимым заболеванием, которое приносит ему физическую и душевную боль, ухудшает качество его жизни, он может рассчитывать на оказание паллиативной помощи.

https://palliativ-sk.ru/

КАРТА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

ТИП УЧРЕЖДЕНИЯ:

- ☑ Государственное медицинское учреждение (ГМУ)
- ☑ Социально ориентированная некоммерческая организация (СОНКО)
- ☑ Комплексный центр социального обслуживания населения (КЦСОН)

Введите название учреждения

- Автономная некоммерческая организация Ресурсный центр общественной заботы «ПОДДЕРЖКА»
- Автономная некоммерческая организация центр реабилитации детей и взрослых «Счастье в ладошках»
- Александровская районная местная организация



В направлении улучшения качества и доступности паллиативной медицинской помощи министерством здравоохранения Ставропольского края в настоящее время проводится работа по организации

<u>респираторного центра</u>

для обеспечения пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке.



Мы не можем прибавить дней к жизни, но можем добавить больше жизни в каждый день.

СПАСИБО



Благодарю за внимание!
8-918-883-85-85

Заведующая краевым центром по организации ПМП взрослому населению, ГВС по ПМП МЗСК,

Казарян Сима Аршаковна