Опыт организации паллиативной медицинской помощи в Архангельской области

Результаты, проблемы, перспективы.

Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Архангельской области, заведующая отделением паллиативной помощи ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 6»
Н.Ю. Шайтанова

Архангельская область (Северо – Западный федеральный округ РФ).

Образована 23 сентября 1937 года при разделении Северной области.

С населением 1174078 человек

77,4 % - городское население, плотность населения 1,99 чел/м

г. Архангельск – 358.315 чел
г. Северодвинск – 186.138 чел
г. Новодвинск - 38.906 чел
г. Мирный – 32.245 чел
г. Котлас – 74.458 чел
г. Коряжма – 37.256 чел
Новая Земля – 3.024 чел

19 муниципальных районов
20 городских поселений
165 сельских поселений







Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»

Статья 32. Медицинская помощь

1. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

2. К видам медицинской помощи относятся:

1) первичная медико-санитарная помощь;

2) специализированная , в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в т.ч. скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ
«ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»

Статья 36. Паллиативная медицинская помощь

1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

2. Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Паллиативная медицинская помощь в России: нормативная база

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 № **323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- Приказ Минздрава РФ от 17 мая 2012 **N 555н** «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи»
- Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012 г. № **915н** «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»
- Приказ Минздрава РФ от 20 декабря 2012 г. **N 1183н** «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников»
- Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 N **294 «**Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения до 2020 г.»

Паллиативная медицинская помощь в России: нормативная база

- Постановление Правительства РФ от 19.12.2015 N **1382** «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год»
- Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № **187н** «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
- Приказ Минздрава РФ от 14 апреля 2015 г**. № 193н** «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям»
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 17.09.2007 **№610**

  «О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией»

Региональные нормативно – правовые акты

- Распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 12/03/2013 г **№ 59** – рд «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи в Архангельской области»
- Государственная программа Архангельской области, утвержденная постановление Правительства Архангельской области от 12/10/2012 г **№ 462** – пп «Развитие здравоохранения Архангельской области 2013 – 2020 годы» подпрограмма № 6 государственной программы Архангельской области «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»
- Распоряжение министерства здравоохранения Архангельской области от 20/02/2016 г **№ 62** – рд «О взаимодействии медицинских и фармацевтических организаций, государственных организаций, организаций социального обслуживания по обеспечению наркотическими средствами и психотропными веществами»

Организация паллиативной медицинской помощи Архангельске

В амбулаторных условиях

Центр ПМП

В стационарных условиях

На дому – выездная патронажная служба ПМП

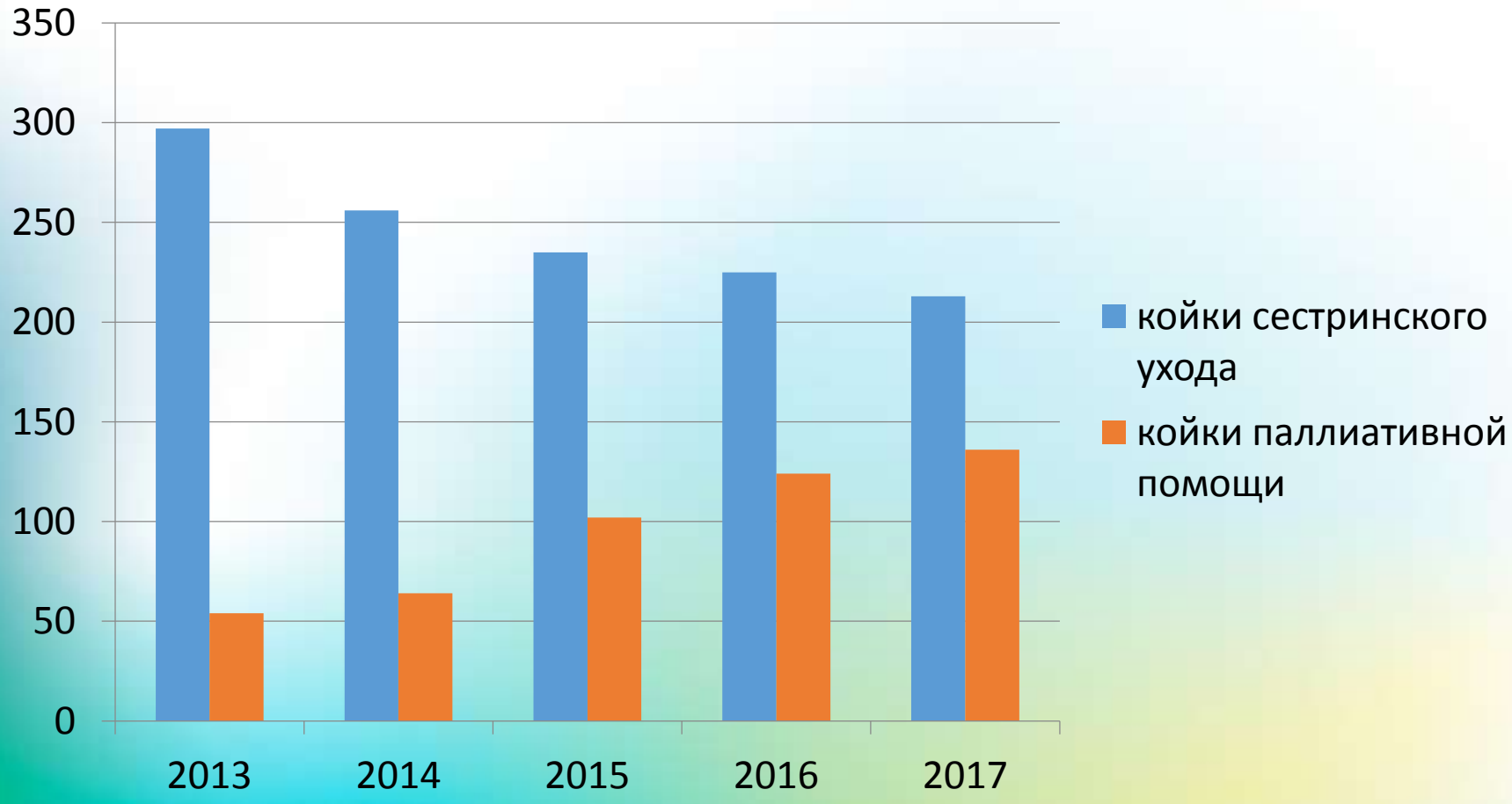
Кабинеты ПМП

Стационар, выездная служба

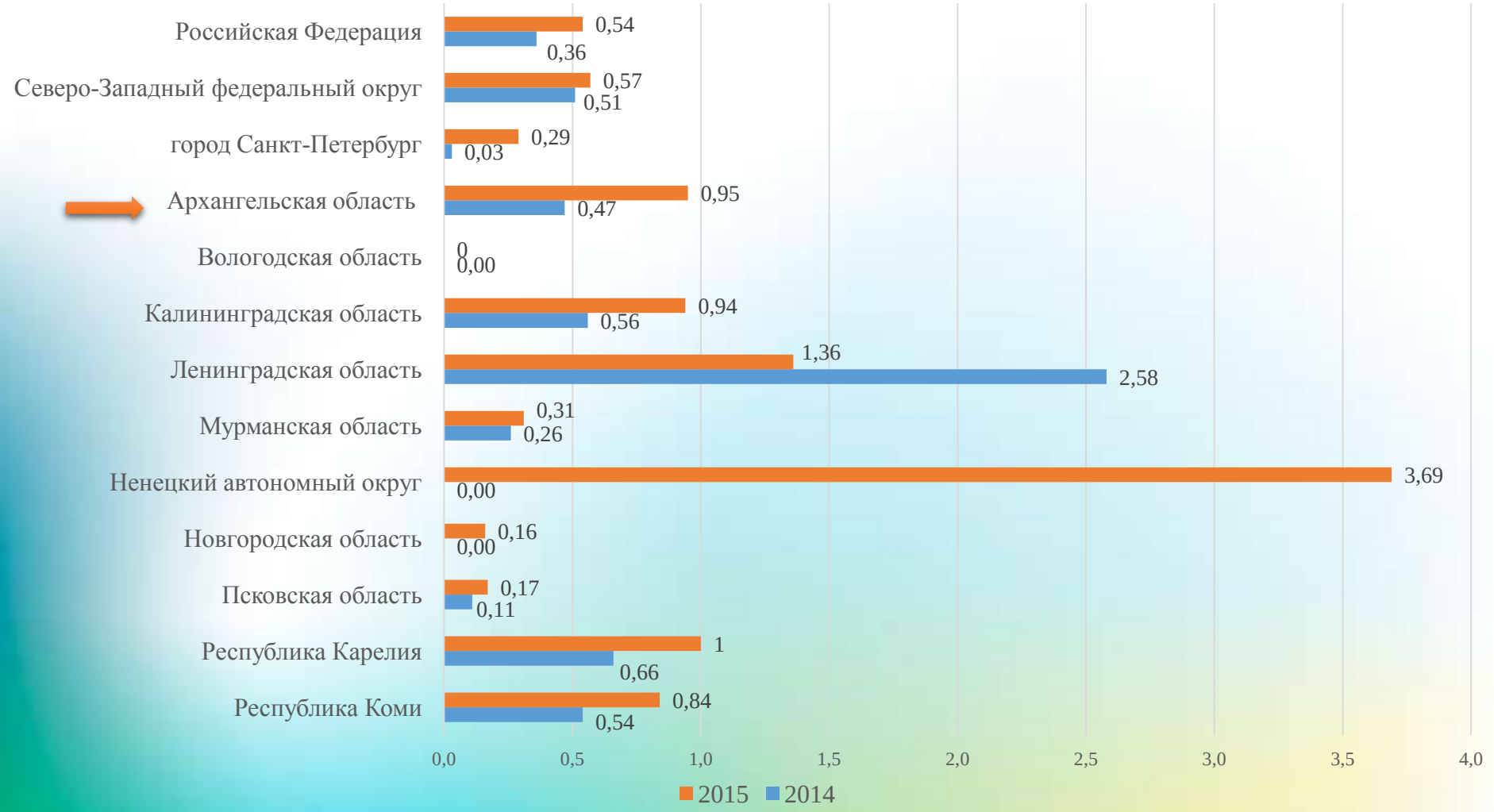
Отделения ПМП, койки в составе отделений

Отделения сестринского ухода

Динамика развития коечного фонда для оказания паллиативной медицинской помощи в Архангельской области 2013 – 2017 гг.



Обеспеченность паллиативными медицинскими койками в Северо-Западном федеральном округе



Показатель обеспеченности паллиативными медицинскими койками в Архангельской области в 2015 г. вырос в 2 раза по сравнению с уровнем 2014г. и в целом уровень значительно выше, чем в СЗФО и РФ

В 2013 году паллиативная помощь оказывалась на 54 койках.

В 2014 году 64 койки (из них 5 детские)

Паллиативные койки функционировали в 9 медицинских организациях области. С 2015 года в области функционировали 102 паллиативных койки (рост коечного фонда составил 50,5%), и

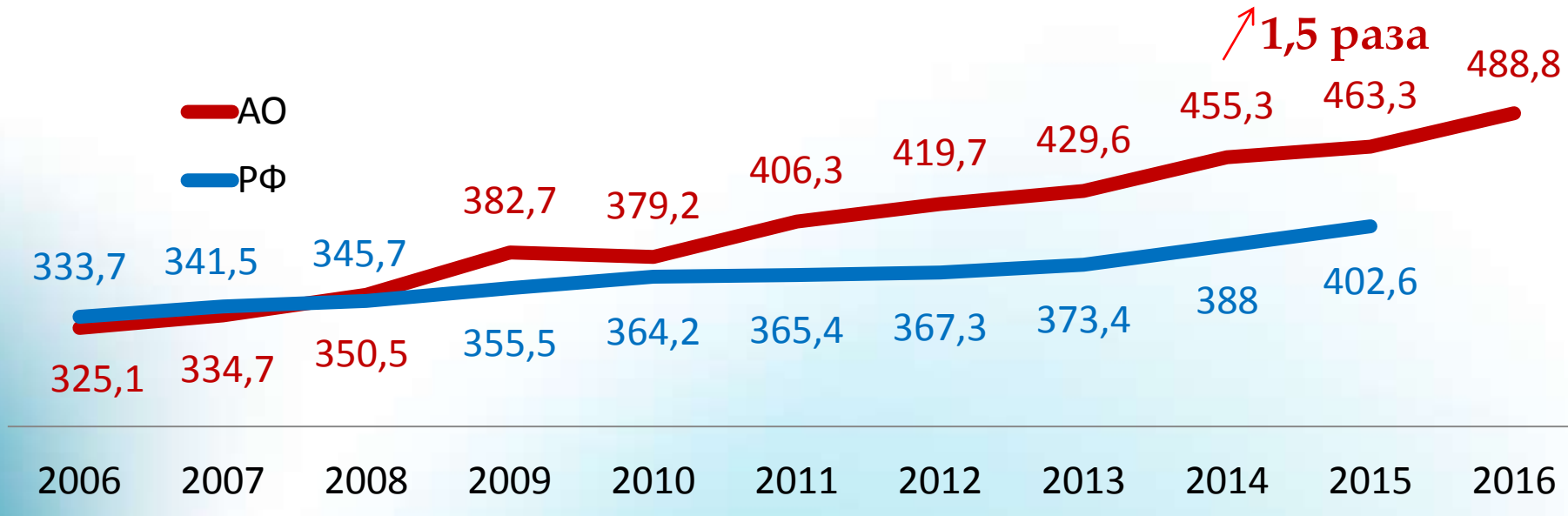
работали 236 коек сестринского ухода.

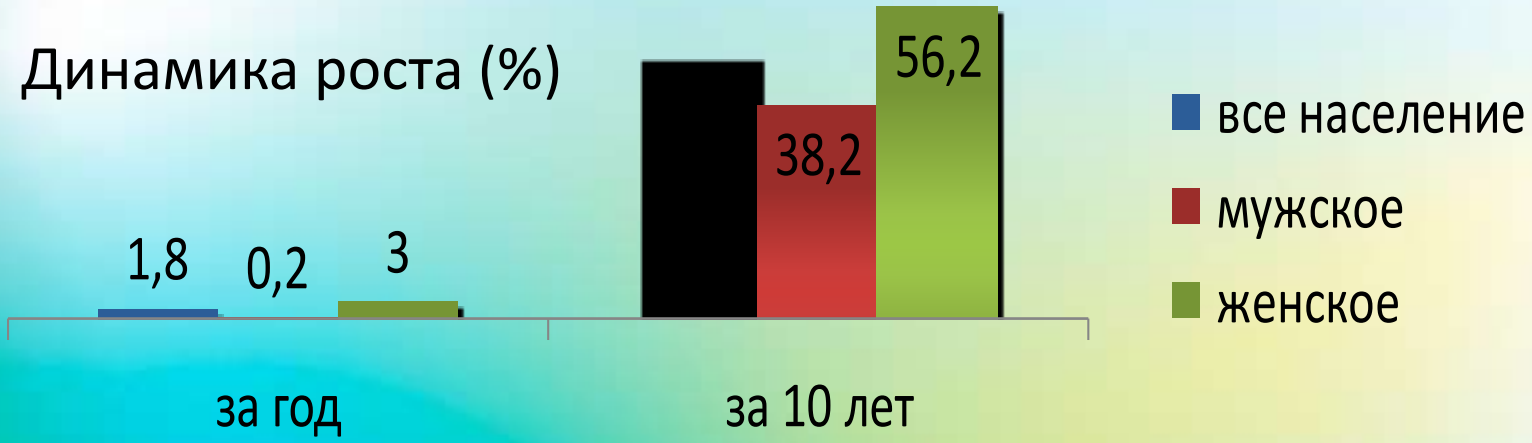
С 2016 года в области работало 124 паллиативные койки и 225 КСУ.

2017 год – 136 паллиативных коек в 15 МО.

Медицинская организация	Число коек
ГБУЗ АО АГКБ № 4	**10**
ГБУЗ АО АГКБ № 6 (Центр ПМП)	**40**
Котласская ЦГБ	**11**
Коряжемская ЦГБ	**4**
Вельская ЦРБ	**5**
Приморская ЦРБ	**6**
Архангельский госпиталь ветеранов войн	**15**
Новодвинская ЦРБ	**6**
ГБУЗ АО Северодвинская городская больница № 2	**10**
ГБУЗ АО «Холмогорская ЦРБ»	**3**
Северодвинская городская детская больница	**2**
Архангельская детская клиническая больница	**10**
Архангельский противотуберкулезный диспансер	**5**
ГБУЗ АО «Няндомская ЦРБ»	**4**
Карпогорская ЦРБ	**5**

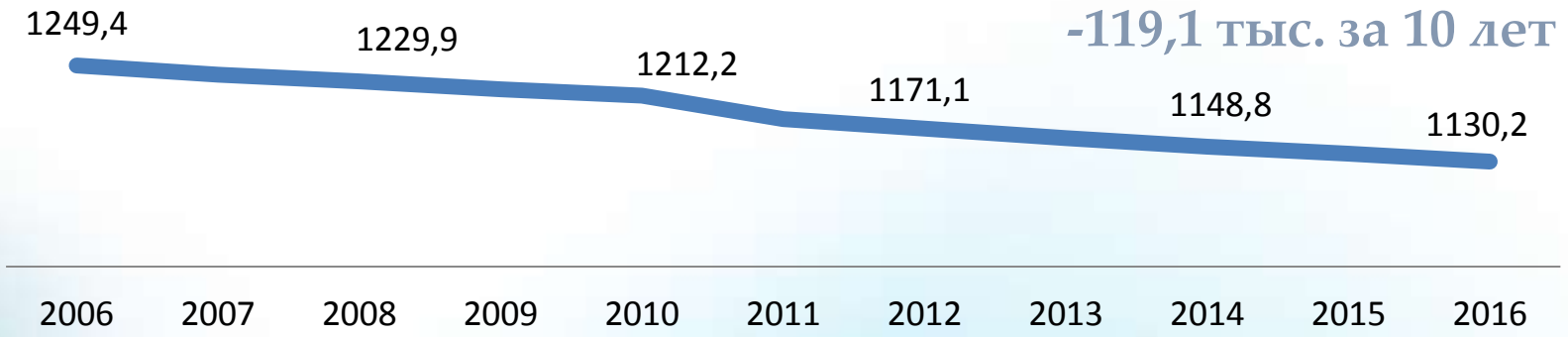
Заболеваемость злокачественными новообразованиями (на 100 тыс. населения)





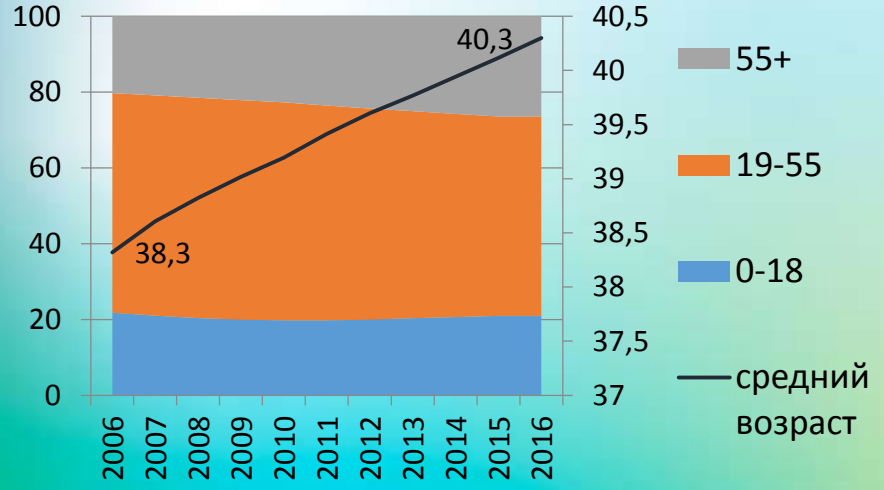
Динамика демографических показателей в Архангельской области в 2006 -2016 гг.

Численность населения (тыс.)

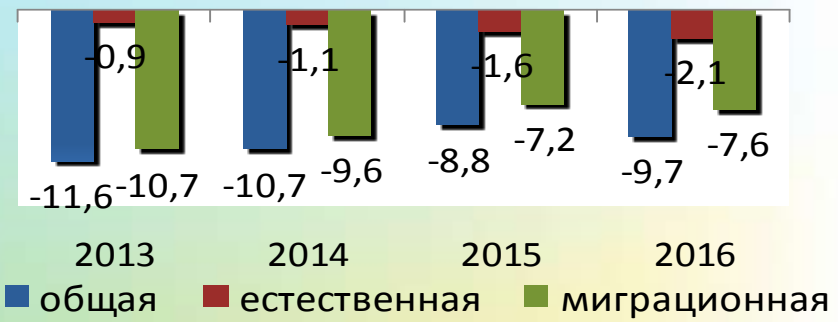


-119,1 тыс. за 10 лет (9,5%)

Динамика распределения возрастов в АО, %



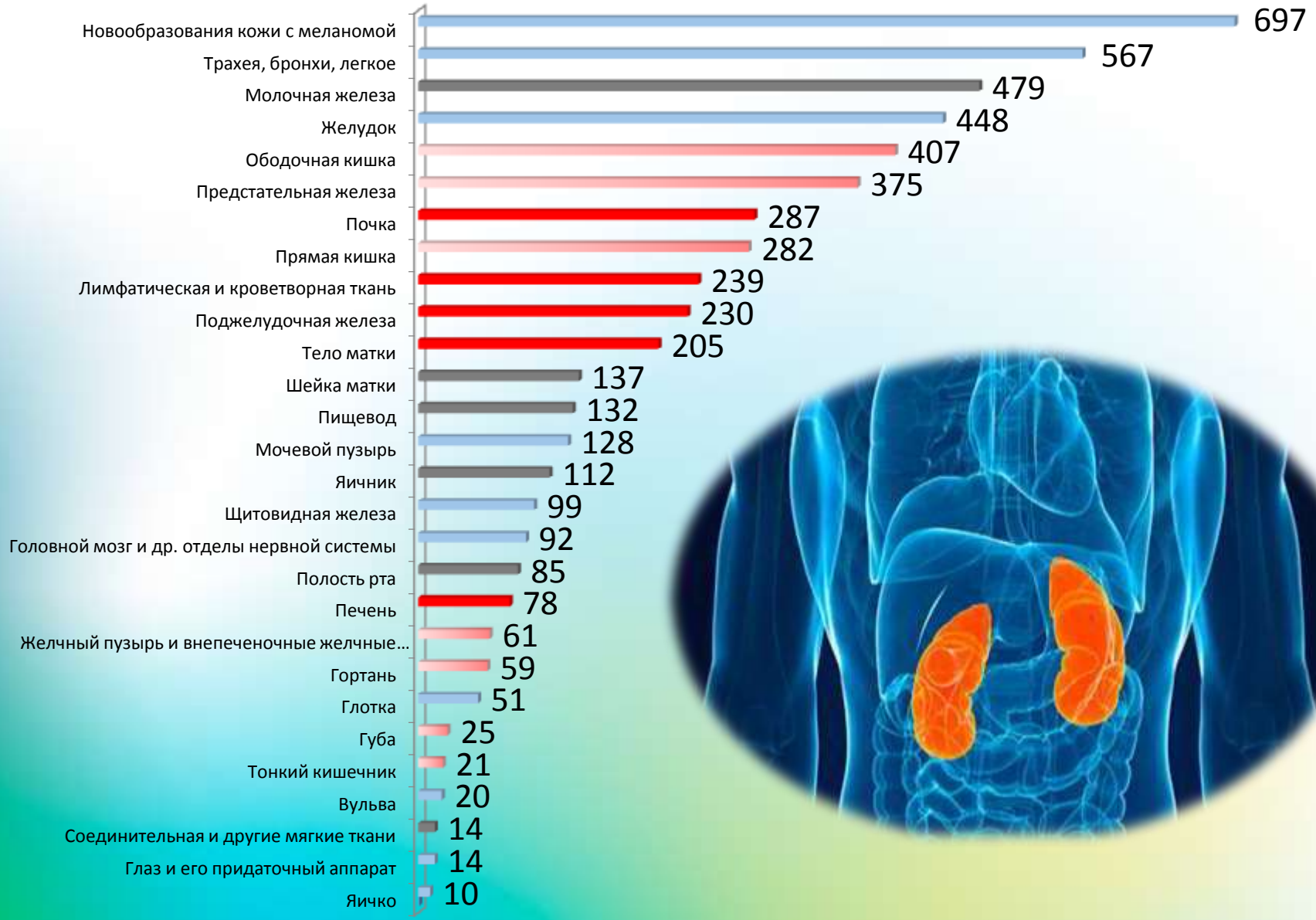
Структура убыли населения (тыс.)



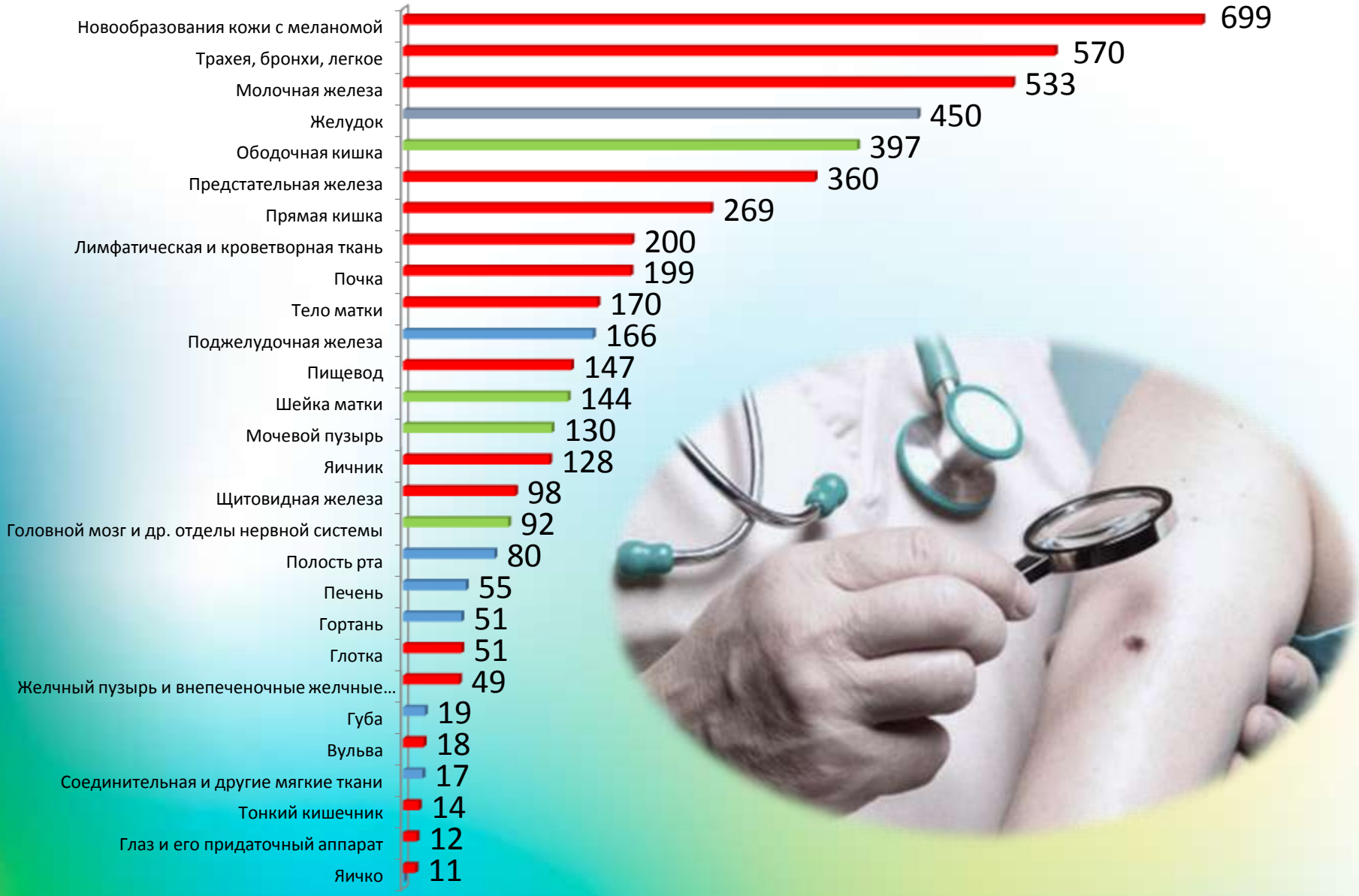
Динамика показателей общей заболеваемости и смертности в Архангельской области и РФ в 2006-2016гг. (на 100 000 населения)



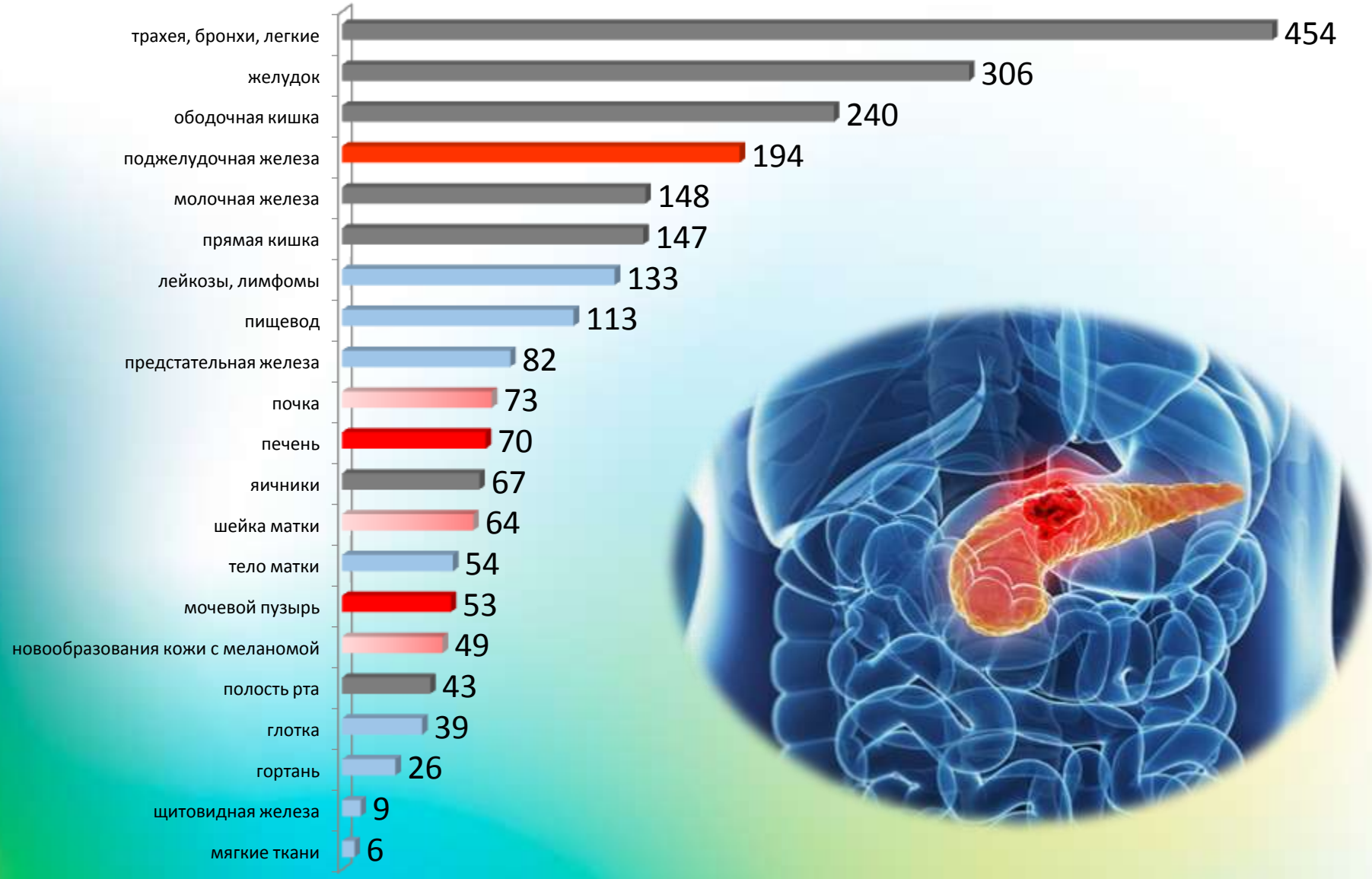
Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по локализации в Архангельской области в 2016 г. (абс. число)



Структура заболеваемости ЗНО по локализации в Архангельской области в 2015 г. (абс. число)

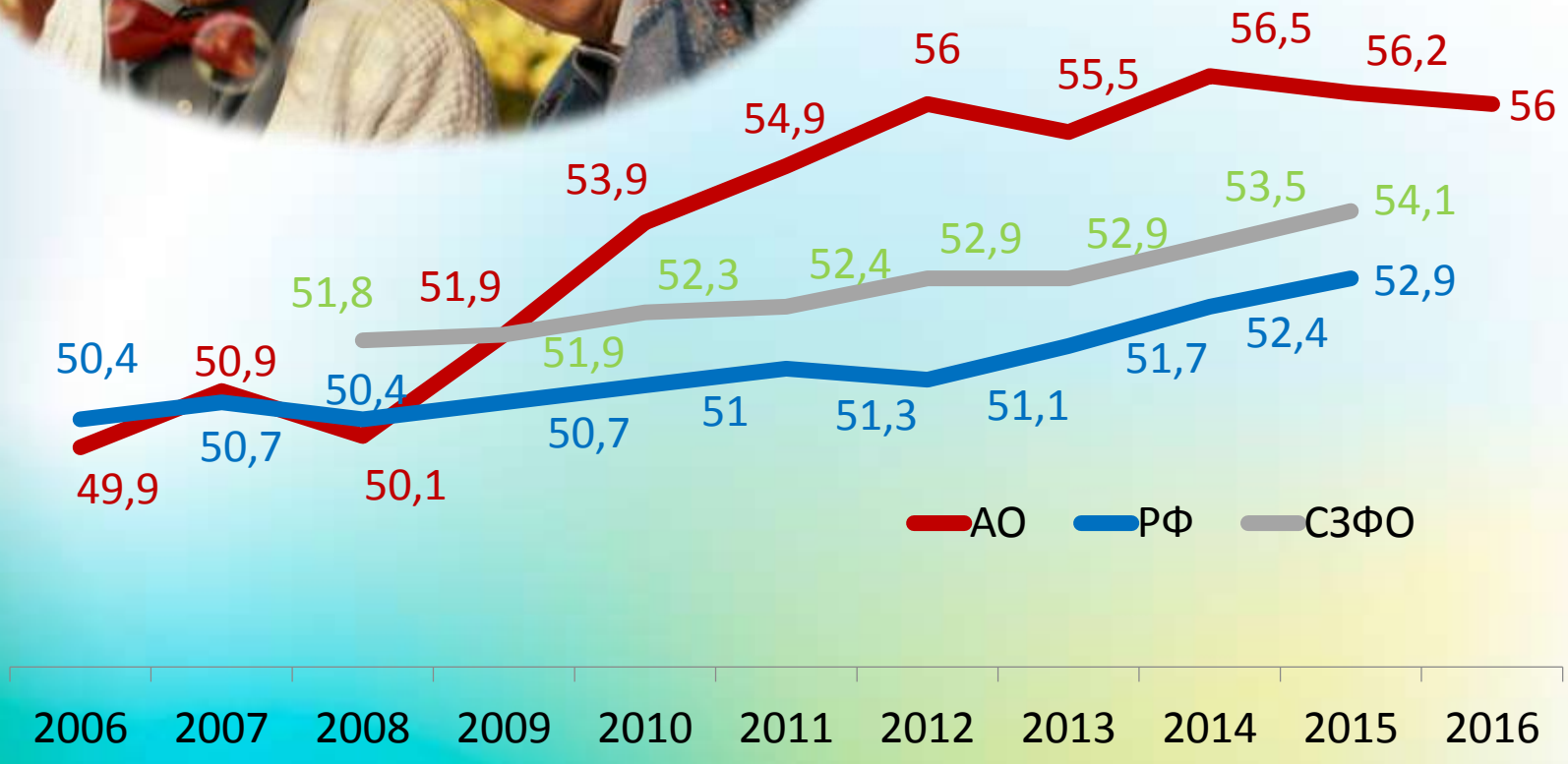


Структура смертности от ЗНО по локализациям в 2016г. (абс. число)

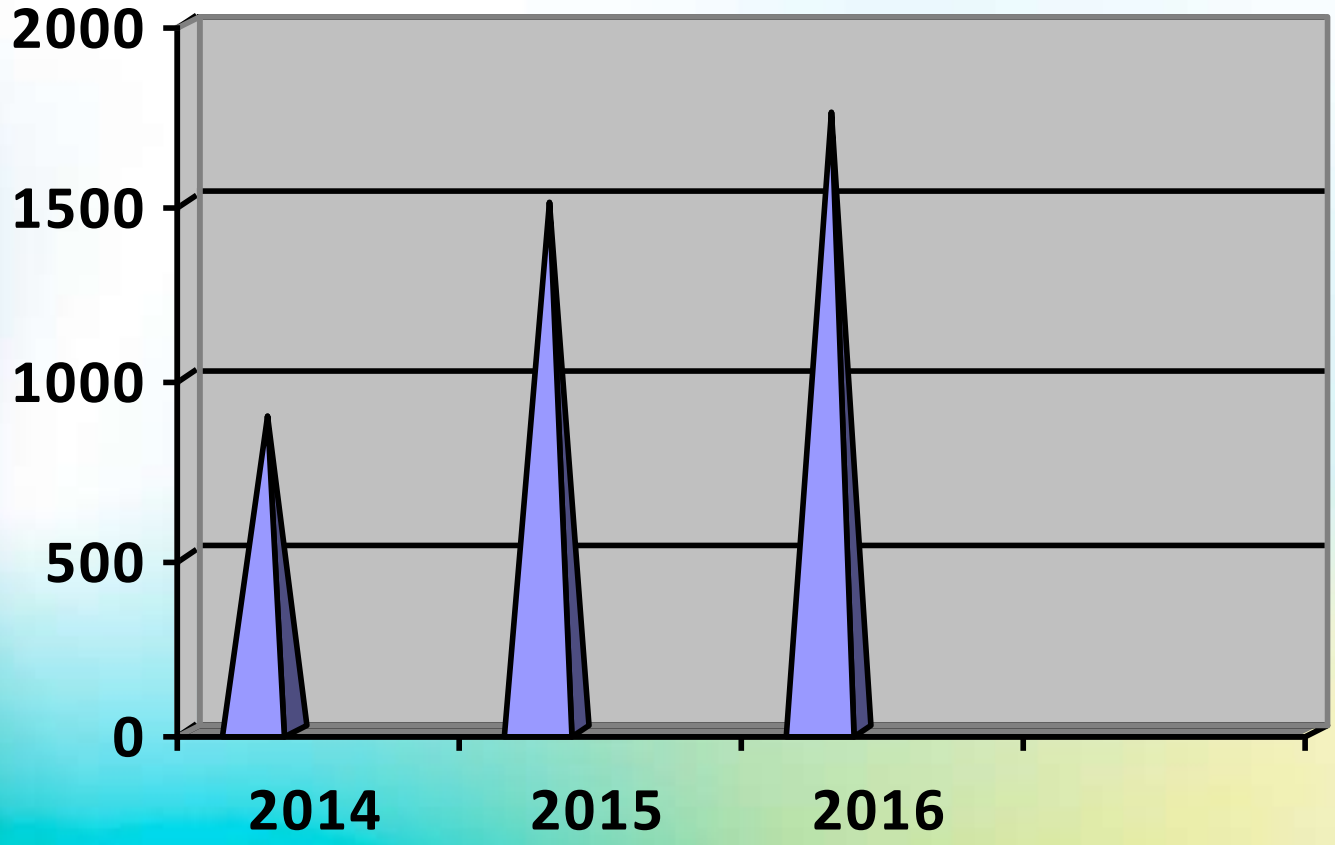


Динамика показателей пятилетней выживаемости пациентов ЗНО в Архангельской области в 2006-2016гг.

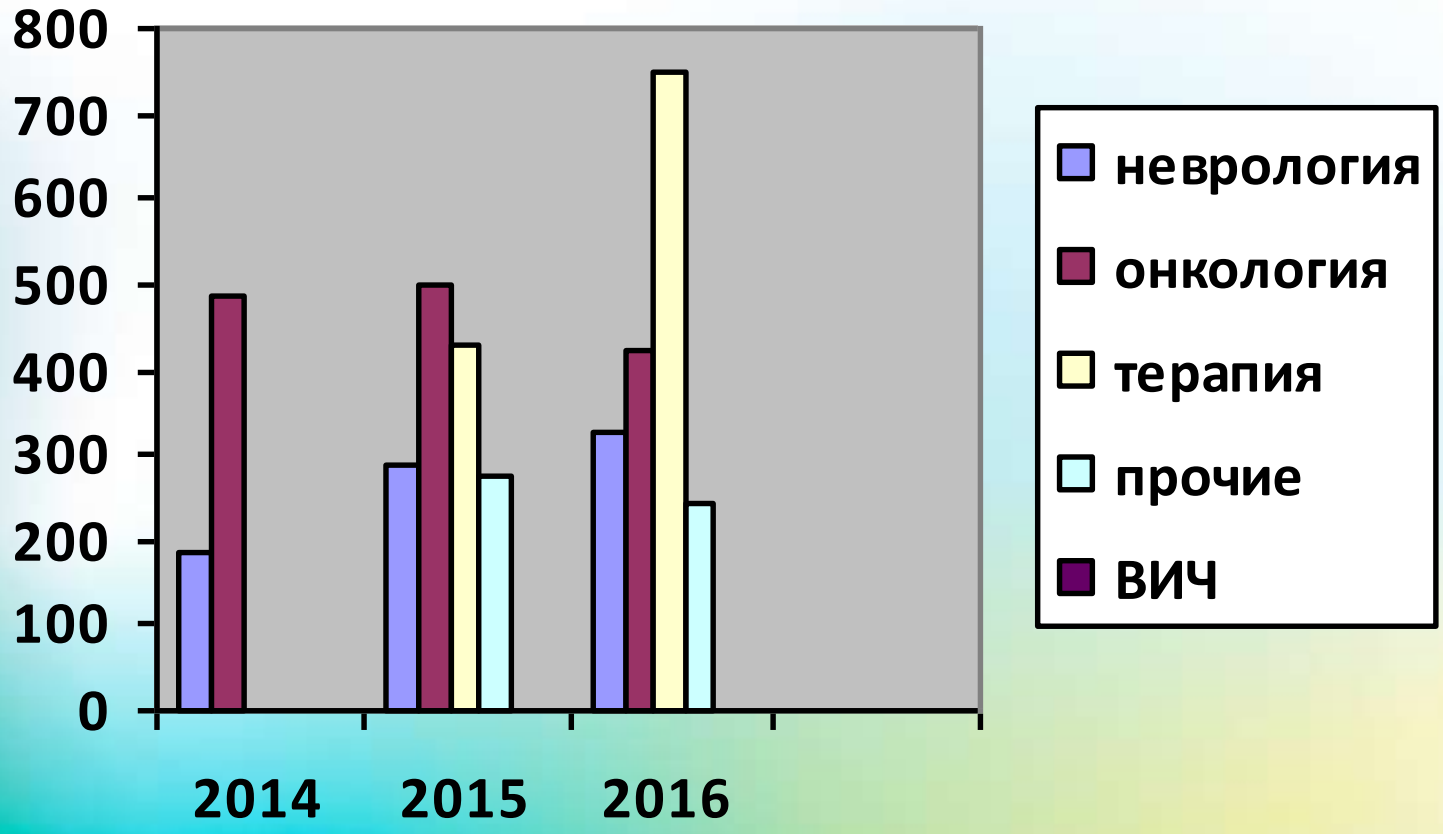




Динамика числа пролеченных пациентов на паллиативных койках в АО в 2014 – 2016 гг. (абс.число)



Структура пролеченных пациентов по профилям на койках паллиативной медицинской помощи в АО 2014-2016 гг.



Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»

Статья 19. Право на медицинскую помощь

5. Пациент имеет право на:

4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами»

ЧЕЛОВЕК, СТРАДАЮЩИЙ ОТ БОЛИ ДОЛЖЕН ПОЛУЧИТЬ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ НЕЗАВИСИМО ОТ ДИАГНОЗА, ГРАЖДАНСТВА, ПОЛА, ВОЗРАСТА, ФИНАНСОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ, ВРЕМЕНИ СУТОК НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РФ

Обеспечение доступности наркотических обезболивающих лекарственных препаратов

1

Законодательная база: (вступили в силу с 30.06.2015)
Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»

Закон от 31.12.2014 № 501-ФЗ

- упрощает требования к перевозке НС и ПВ
- право отпуска НС и ПВ медицинскими организациями и обособленными подразделениями медицинских организаций, расположенных в сельских и удаленных населенных пунктах
- увеличивает срок действия рецепта на НС и ПВ **до 15 дней**
- **запрещает требования возврата использованных упаковок** НС и ПВ при выписке новых рецептов;
- вводит новые понятия «отпуск веществ» и «реализация веществ»

Постановление № 807

- упрощает требования к хранению НС и ПВ
- предоставляет право медицинским и аптечным организациям перевозить НС и ПВ без специальной охраны
- увеличивает нормативы запасов на НС и ПВ для аптек и медицинских организаций
- упрощение требований к лицензированию
- снижение срока хранения журналов регистрации

Приказ МЗ РФ № 1175н

- предоставляет право врачам самостоятельно выписывать наркотические ЛС
- возможность выдачи наркотических и сильнодействующих ЛС (рецептов) на 5 дней при выписке из стационара
- увеличены нормы выписки на 1 рецепт (Морфин - до 40 ампул)
- предоставляет право увеличивать нормы выписки наркотических средств для всех пациентов, которым требуется длительная анальгетическая терапия

Количество мест отпуска наркотических лекарственных средств в Архангельской области в 2016 г. (по данным лекарственного отдела МЗ АО)

Количество мест отпуска наркотических ЛС	23 аптеки
Количество мест отпуска психотропных ЛС (шт.)	33 аптеки
Количество мест отпуска НС и ПВ на кв. км	1 аптека на 25 тыс. кв. км
Количество мест отпуска НС и ПВ на 100 тыс. чел.	Менее 2-ух аптек

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ («ДОРОЖНАЯ КАРТА»)

«Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях» 2016-2018 гг.

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 1 июля 2016г. №1403-р

- План мероприятий («дорожная карта») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях» в Архангельской области, утвержденный министерством здравоохранения 15 ноября 2016 г.

«Дорожная карта» ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ
Контрольные показатели реализации плана мероприятий

Наименование контрольного показателя	Единица измерения	Текущее значение	2016 год	2017 год	2018 год
Объём заявленной субъектами РФ потребности в неинвазивных лекарственных формах содержащих НС и ПВ	Доля в % от объёма потребности рассчитанного в соответствии с методическими рекомендациями (30 дневный курс)	50%	60%	80%	100%
Наименование контрольного показателя	Единица измерения	Текущее значение	2016 год	2017 год	2018 год
Полнота выборки лекарственных препаратов, в неинвазивных лекарственных формах содержащих НС и ПВ, субъектами РФ в рамках заявленных потребностей и в соответствии с планом распределения НС и ПВ	Доля в % от объёма потребности рассчитанного в соответствии с методическими рекомендациями (30 дневный курс), и выборкой по плану распределения	25%	35%	60%	90%

Из плана мероприятий «Дорожная карта» повышения доступности НС и ПВ для использования в медицинских целях (Утвержден Распоряжением Правительства РФ от 01.07.2016 N 1403-р)

Информационное письмо МЗ Российской федерации № 1835/25-4 от 08/2016 г «Об обеспечении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами в 1-м полугодии 2016 года»

- В соответствии с пунктом 12 раздела 2 «Оптимизация расчетов потребности в наркотических и психотропных лекарственных препаратах» плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях», утвержденного распоряжением Правительства РФ от 01.07.2016 г № 1403 – р, ФГУП «Московский эндокринный завод» на постоянной основе осуществляет **мониторинг уровня доступности НПВ для пациентов** по фактической выборке заявленных потребностей в рамках ежегодного плана распределения НПВ по каждому субъекту Российской Федерации.
- По результатам мониторинга Минздрав России и Минпромторг России с **периодичностью раз в полугодие** информирует Правительство РФ о состоянии контрольных показателей.
- Ввиду высокой социальной значимости, особое внимание уделяется вопросу обеспечения нуждающихся пациентов **в обезболивании наркотическими ЛС в неинвазивных формах** в рамках оказания паллиативной медицинской помощи.

Результаты мониторинга обеспечения больных ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками по Северо-Западному федеральному округу Российской Федерации в 2016 году (сравнивались данные об отгрузке ННА от поставщиков в субъекты РФ с данными по реализации ННА в субъектах РФ)

Субъекты Российской Федерации	Расчетная потребность субъектов по плану распределения	Фактическая отгрузка в субъекты		Реализация в субъектах		Складские запасы в субъектах на 31.12.2016	Смертность от ЗНО	Количество больных, нуждающихся в обезболивании	Расчетное количество больных,получивших ННА (по отгрузке)		Фактическое количество больных,получивших ННА (по реализации)	
		количество ННА	% выборки плана распределения	количество ННА	% реализации от фактической отгрузки				количество больных	% от числа нуждающихся	количество больных	% от числа нуждающихся
	упаковок	упаковок	%	упаковок	%	упаковок	человек	человек	человек	%	человек	%
Республика Карелия	2 083	1 519	73%	1 655	109%	135	1 509	1 207	730	60%	800	66%
Калининградская область	1 444	1 410	98%	1 693	120%	26	1 880	1 504	700	47%	845	56%
Новгородская область	1 143	1 127	99%	965	86%	621	1 357	1 086	400	37%	350	32%
Псковская область	1 045	760	73%	714	94%	81	1 647	1 318	345	26%	320	24%
Санкт-Петербург	6 160	4 837	79%	4 742	98%	189	13 319	10 655	2 160	20%	2 100	20%
Архангельская область	799	771	**96%**	798	104%	64	2 658	2 126	375	18%	390	**18%**
Мурманская область	3 120	1 415	45%	1 173	83%	263	1 420	1 136	285	25%	220	20%
Республика Коми	774	361	47%	487	135%	86	1 748	1 398	180	13%	245	18%
Ленинградская область	6 200	1 389	22%	1 197	86%	588	4 231	3 385	580	17%	510	15%
Вологодская область	1 750	175	10%	142	81%	76	2 496	1 997	80	4%	65	3%
ИТОГО	***24 518***	***13 764***	***56%***	***13 566***	***98%***	***2 129***	***32 265***	***25 812***	***5 835***	***23%***	***5 845***	***23%***

Результаты мониторинга обеспечения больных ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками по Северо-Западному федеральному округу Российской Федерации за 2016 год

Субъекты Российской Федерации	Расчетная потребность субъектов по плану распределения	Фактическая отгрузка в субъекты		Реализация в субъектах		Складские запасы в субъектах на 31.12.2016	Смертность от ЗНО	Количество больных, нуждающихся в обезболивании	Расчетное количество больных,получивших ННА (по отгрузке)		Фактическое количество больных,получивших ННА (по реализации)	
		количество ННА	% выборки плана распределения	количество ННА	% реализации от фактической отгрузки				количество больных	% от числа нуждающихся	количество больных	% от числа нуждающихся
Архангельская область	799	771	**96%**	798	104%	64	2 658	2 126	**375**	**18%**	**390**	**18%**
ИТОГО	24518	13764	**56%**	13566	98%	2129	32256	25812	5835	**23%**	5845	**23%**

Обеспеченность больных ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками в Северо-Западном федеральном округе в 2016 году в сравнении с 2015 годом

Федеральный округ	Население	Смертность от ЗНО	Количество больных, нуждающихся в обезболивании ННА(80% от числа умерших от ЗНО)	Кол-во больных, получивших обезболивание ННА 2015 г.	Кол-во больных, получивших обезболивание ННА 2016 г.	Доля больных, получивших ННА от числа нуждающихся в обезболивании 2015 г.	Доля больных, получивших ННА от числа нуждающихся в обезболивании за 2016 г.	Прирост числа больных, получивших ННА 2016 г. / 2015 г.
	тыс.человек	человек	человек	человек	человек	%	%	%
Республика Карелия	630	1 509	1 207	385	800	***31%***	***66%***	***108%***
Калининградская область	976	1 880	1 504	345	845	***23%***	***56%***	***145%***
Новгородская область	616	1 357	1 086	320	350	***29%***	***32%***	***10%***
Псковская область	646	1 647	1 318	165	320	***13%***	***24%***	***95%***
Мурманская область	762	1 420	1 136	90	260	***8%***	***19%***	***145%***
Санкт-Петербург	5 226	13 319	10 655	1 175	2 100	***11%***	***20%***	***80%***
Архангельская область	1 174	2 658	2 126	235	390	***11%***	***18%***	***66%***
Ленинградская область	1779	4 231	3 385	395	510	***12%***	***15%***	***30%***
Республика Коми	857	1 748	1 398	255	255	***18%***	***18%***	***0%***
Вологодская область	1 188	2 496	1 997	90	65	***5%***	***3%***	***-28%***
ИТОГО	***13 854***	***32 265***	***25 812***	***3 455***	***5 845***	***13%***	***23%***	***70%***

Обеспеченность больных ЗНО неинвазивными наркотическими анальгетиками в Северо-Западном федеральном округе в 2016 году в сравнении с 2015 годом

Федеральный округ	Население	Смертность от ЗНО	Количество больных, нуждающихся в обезболивании ННА(80% от числа умерших от ЗНО)	Кол-во больных, получивших обезболивание ННА 2015 г.	Кол-во больных, получивших обезболивание ННА 2016 г.	Доля больных, получивших ННА от числа нуждающихся в обезболивании 2015 г.	Доля больных, получивших ННА от числа нуждающихся в обезболивании за 2016 г.	Прирост числа больных, получивших ННА 2016 г. / 2015 г.
	тыс.человек	человек	человек	человек	человек	%	%	%
Архангельская область	1 174	2 658	2 126	235	390	***11%***	***18%***	***66%***
ИТОГО	***13 854***	***32 265***	***25 812***	***3 455***	***5 845***	***13%***	***23%***	***70%***

Показатель обеспечения неинвазивными НЛС нуждающихся пациентов в Архангельской области по сравнению с РФ в 2016 г.

2016 год	2016 год
Архангельская область 18 %	Россия 28 %

Потребность и выборка наркотических анальгетиков в Архангельской области в 2014 – 2016 гг.

МНН	Лекарственная форма	2014 год		2015 год		2016 год	
		план	выборка	план	выборка	план	выборка
Морфин	Р-р 10 мг/мл	25000 амп	21000 амп	25000 амп	24980 амп	25000 амп	15980 амп
Омнопон	Р-р	500 амп	-	-	-	-	-
Промедол	Р-р 10 мг/мл	66000 амп	23780 амп	51000 амп	19040 амп	30000 амп	15240 амп
Морфин (МСТ)	Таблетки (капсулы)	530 капсул	80 капсул	270 капсул	260 капсул	1280 капсул	1280 капсул
Фентанил	ТТСФ	194 уп	176 уп	390 уп	356 уп	545 уп	504 уп

ТТС ФЕНТАНИЛА

агонист μ-рецепторов
ТТС фентанила
12,5 мкг/ч, 25 мкг/ч
50 мкг/ч, 75 мкг/ч
100 мкг/ч

ДОСТОИНСТВА:

- наиболее сильный анальгетик (100)
- стабильный контроль боли (72 ч.)
- нет «потолка» анальгетической дозы
- наркогенный потенциал ниже, чем у истинных опиатов
- **неактивные метаболиты!!!**
- реже, чем истинные опиаты вызывает расстройства функции ЖКТ (спазм сфинктера Одди, запоры)
- широкая линейка дозировок

НЕДОСТАТКИ:

- длительный подбор дозы, но он облегчается наличием различных дозировок
- не следует применять при гипертермии, гипергидрозе
- возможен контактный дерматит

ТТС Фендивия – показания к применению

- Хронический болевой синдром сильной и средней выраженности, требующий обезболивание наркотическими анальгетиками:
  - Боли, вызванные онкологическим заболеванием
  - Болевой синдром неонкологического генеза, требующий многократного обезболивания наркотическими анальгетиками (например, невропатические боли, артриты, артрозы, фантомные боли)

ТТС фентанила
УДОБСТВО И ПРОСТОТА ПРИМЕНЕНИЯ

- Фендивия может быть использована пожилыми пациентами и ухаживающими лицами, не имеющими медицинской подготовки
- пластырь следует наносить на плоскую поверхность неповрежденной кожи туловища или верхних отделов рук



МСТ Континус (морфин)

МСТ континус – морфин

таблетки продленного действия
по 10, 30, 60, 100 мг

Разовая доза - 10-100 мг и более

Суточная - 20-1000 мг

Начало анальгезии через
40 - 60мин.

Продолжительность анальгезии
8 - 12час.



www.farmasi-id.com

Таргин® (налоксон+оксикодон)

5 мг/2,5 мг





10 мг/5 мг



20 мг/10мг





40 мг/20 мг



ПРОСИДОЛ

агонист μ-рецепторов
Таблетки
Защечные
20 мг в 1 таб

ДОСТОИНСТВА:

- анальгетический эффект равен промедолу (0,5 – 0,3 от морфина)
- неинвазивная форма
- быстрое начало действия (5-15 мин)
- быстрый подбор дозы
- спазмолитический эффект
- **неактивные метаболиты!!!**
- отечественный препарат с невысокой стоимостью
- не надо сдавать использованные ампулы

НЕДОСТАТКИ:

- высокий наркогенный потенциал
- быстрое нарастание толерантности (сокращение длительности обезболивающего эффекта)
- невозможно применять при поражении слизистых полости рта
- ортостатическая гипотония

Единственный в России опиоидный анальгетик быстрого действия в неинвазивной форме

Актуальные проблемы, влияющие на доступность обезболивающей терапии

- отсутствие у врачей знаний по фармакотерапии хронического болевого синдрома

- Невыполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» в части назначения и выписывания наркотических средств и психотропных веществ при первичном приеме врача и на дому

- Врачи - специалисты и лечащие врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, не прошли обучение методам обезболивания, принципам подбора НС и ПВ при различных видах боли

- Незнание врачами - специалистами ассортимента наркотических препаратов, в том числе имеющихся в аптечных организациях и на аптечных складах

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ В РОССИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» Минздрава России
Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена
Генеральный директор член-корр. РАМН, проф. А.Д. Каприн

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва 2015

Российские Клинические рекомендации Минздрава России 2016

Клинические рекомендации

Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

МКБ 10: R52.1/ R52.2
Год утверждения (частота пересмотра): 2016 (пересмотр каждые 3 года)

ID: КР400
URL:
Профессиональные ассоциации:

- Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи
- Ассоциация междисциплинарной медицины
- Общество специалистов доказательной медицины
- Российское научное медицинское общество терапевтов

Архангельская область	1.Центр паллиативной медицинской помощи 2.ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» 3. Министерство здравоохранения Архангельской области	1.круглосуточно: 8-(8182)-45-44-86 2.круглосуточно: 8-950-963-03-15 3.09:00-17:30 8-(8182)-45-44-96

www.minzdrav29.ru



Мероприятия, направленные на развития паллиативной медицинской помощи и обеспечение адекватной обезболивающей терапии в Архангельской области

- Реализация Плана мероприятий «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях» («Дорожная карта») утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации 01.07.2016 г № 1403-р).
- Проведение образовательных семинаров по вопросам оказания обезболивающей терапии для медицинских работников.
- Адекватный расчет потребности региона и оптимизация заявки на НС и ПВ с целью повышения доступности неинвазивных наркотических анальгетиков для пациентов, а также контроль за выборкой в рамках заявленной потребности.
- Формирование заявки на годовую потребность в наркотических анальгетиках необходимо проводить с участием главного внештатного специалиста по паллиативной медицинской помощи МЗ Архангельской области

Мероприятия, направленные на развития паллиативной медицинской помощи и обеспечение адекватной обезболивающей терапии в Архангельской области

- Использование в работе врачей специалистов **алгоритма** действий медицинских работников при назначении, выписке, оформлении и отпуске наркотических средств и психотропных веществ
- Актуализация (гармонизация) нормативно – правовых актов министерства здравоохранения Архангельской области в сфере оборота наркотических средств в соответствие с законодательством Российской Федерации.
- Развитие оказания паллиативной помощи взрослому населению и детскому населению Архангельской области (кабинеты ПМП).


Спасибо за внимание!