

Организация работы выездной патронажной службы ПМП: особенности и экономические преимущества

Невзорова Диана Владимировна

Главный врач ГБУЗ Первый Московский хоспис им. В.В. Миллионщиковой ДЗМ

Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Министерства здравоохранения РФ, Департамента здравоохранения г. Москвы

Председатель правления ассоциации профессиональных участников хосписной помощи



Паллиативная медицинская помощь

«Паллиативный» - от латинского «pallium» (маска, плащ) - сглаживание – сокрытие проявлений неизлечимой болезни и (или) обеспечение «плаща-покрова» для защиты тех, кто остался «в холоде и без защиты».

Цели и задачи паллиативной помощи:

1. Адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов
2. Психологическая поддержка больного и ухаживающих родственников
3. Выработка отношения к смерти как к нормальному этапу жизни человека
4. Удовлетворение духовных потребностей больного и его близких
5. Решение социальных и юридических вопросов
6. Решение вопросов медицинской биоэтики

Нормативно- правовая база

Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации »

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 том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
 - 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
 - 4) **паллиативная медицинская помощь.**

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 и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.**

Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях (6 месяцев 2016)

Вид	Количество
Выездные патронажные службы ПМП (на дому)	162
Кабинеты ПМП	543
Амбулаторный уход/дневной стационар	0
Выездные патронажные службы некоммерческие	5
Опосредованный ресурс (социальные службы)	В каждом субъекте
ВСЕГО	710

ПМП в Каталонии и Испании

2008	Кол-во	%
Каталония	72	41
Другие регионы Испании	104	59
Всего в Испании	176	100

Источник: Центр “QUALY” , 2009 г.

Функции выездной патронажной службы

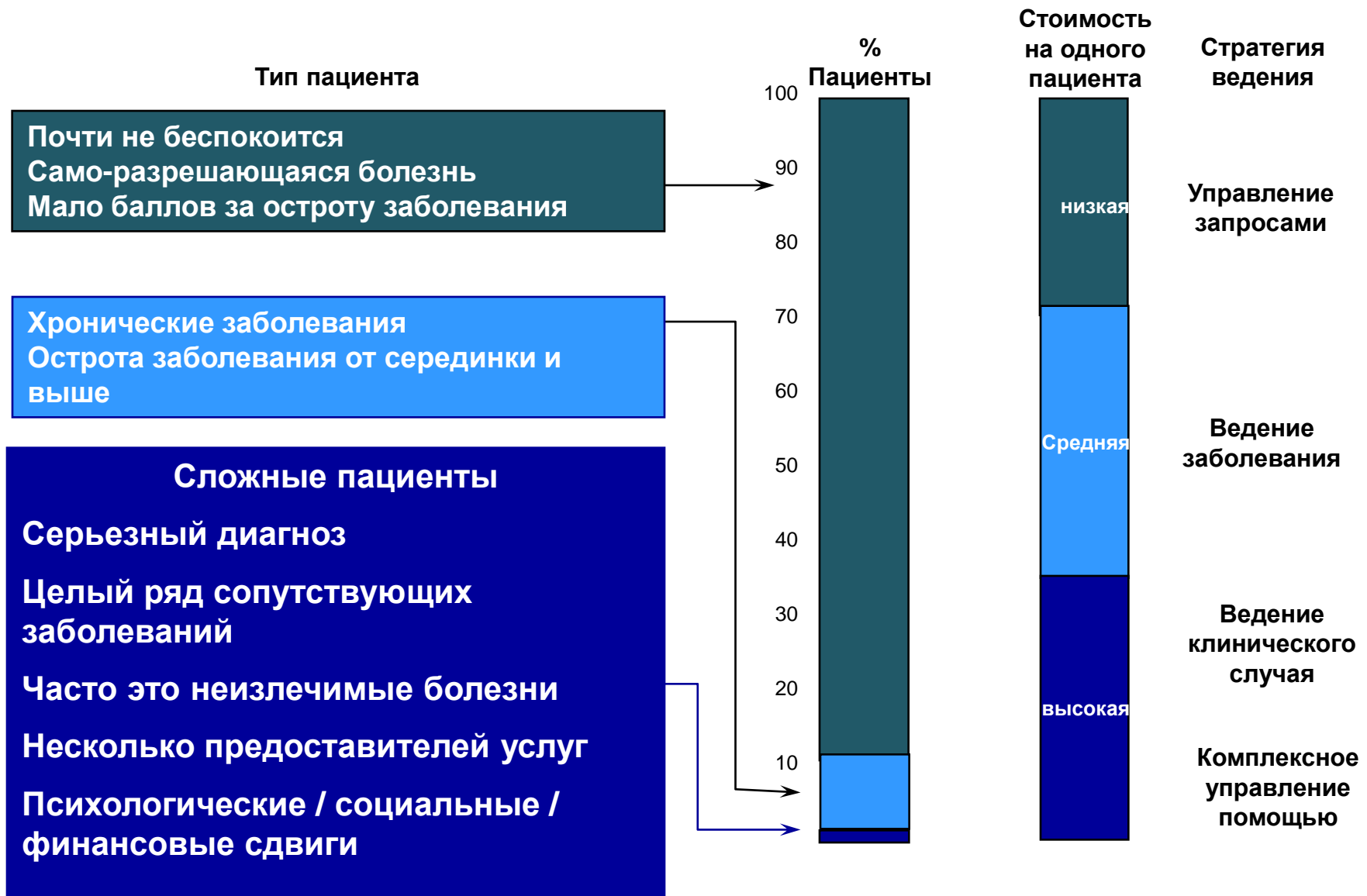
- Паллиативная помощь на дому
- Помощь лицам оказывающим уход, смягчение последствий утраты
- Оценка потребностей (отдельных пациентов, семьи, учет индивидуальных потребностей)
- Планирование помощи
- Непрерывность ухода
- Поиск ресурсов (социальные службы, волонтерские, некоммерческие, религиозные организации и пр.)
- Групповые формы работы (обсуждения, роли, поддержка, коммуникации, философия)
- Ведение медицинской документации с подробным описанием и вниманием к тягостным симптомам с их обязательной оценке по шкалам
- Оценка и повышение качества помощи
- Привлечение волонтеров
- Информирование общественности

Экономическое обоснование

Паллиативная помощь:

- сокращает предоставление медицинских услуг, в которых нет необходимости;
- снижает расходы путем сокращения пребывания в больнице, в том числе реанимации, частоты вызовов скорой медицинской помощи, участковой терапевтической службы, а также уменьшает непосредственные аптечные и диагностические издержки;
- предоставляется прямо на дому, в виде ведения сложных случаев.

Управление процессом предоставления помощи сосредоточивается на потребностях пациентов



Выводы

Пациенты при смерти (комплексный уход) дороже всего обходятся для здравоохранения

Паллиативная медицинская помощь экономически более эффективна в сравнении с другими видами медицинской помощи

Максимальная экономия достигается при ПМП длительностью от 1 до 3 месяцев (вмешательство на ранних этапах играет ключевую роль)

Экономическая эффективность отмечается как при онкологических заболеваниях, так и при неонкологических

Условия оказания ПМП на дому

Это предпочтение пациента
и его семьи

- Когда степень сложности ситуации позволяет уход на дому
- Если специалисты выездной службы имеют высокий уровень подготовки

- Сокращение числа госпитализаций
- Сокращение времени пребывания
- Сокращение услуг неотложной помощи
- Снижение затрат: пациент / процесс

**Ценности: сопереживание,
сочувствие, честность,
слаженность, уверенность...**

Уважение / Достоинство / Надежда

**Контроль
симптомов:
БОЛЬ**

**Коммуникац
ия**

**Этические
нормы /
Планирование
мероприятий на
поздней стадии**

Непрерывность

Профессиональные компетенции

**Философия помощи: коллектив / атмосфера / ценности
организация, ориентированная на нужды пациента и его семьи**

Спасибо за внимание!

info@hospice.ru