

Помимо городского бюджета, осуществляется и внебюджетное финансирование. Так, в 2018 году оно составило 71 млн рублей. Из них чуть более 61 млн рублей было потрачено на медицинские изделия, на закупку лекарственных препаратов (морфин и фентанил) было использовано 10 млн рублей.

ДОСТУПНАЯ ПОМОЩЬ

Специализированную паллиативную медицинскую помощь сегодня можно получить в 18 медицинских учреждениях Петербурга. А первичная доврачебная и врачебная паллиативная помощь оказывается в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах.

По словам Эдуарда Москалева, пациенты могут получить паллиативную помощь на дому. Ее осуществляют 13 выездных патронажных бригад и кабинетов паллиативной медицинской помощи.

Господин Москалев добавляет, что, в соответствии с принятой отраслевой программой, до 2024 года планируется строительство нового хосписа в Колпинском районе Петербурга и создание выездных патронажных служб в каждом районе города.

По данным комитета здравоохранения, на сегодняшний день в Петербурге развернуто 725 паллиативных коек и коек сестринского ухода. Из них 480 коек для взрослых и детей (256 коек сестринского ухода и 201 паллиативная койка для взрослых, а также 23 паллиативные койки для детей). Для оказания паллиативной помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями предусмотрено 245 мест.

По оценкам Екатерины Овсянниковой, в отличие от большинства других регионов России, в Петербурге достаточное количество паллиативных коек в стационарах, есть выездные службы паллиативной помощи на дому. В городе работают четыре хосписа и шесть отделений паллиативной помощи для взрослых, на дому помощь можно получить в 10 из 18 районов города.

«В Петербурге особенное административно-территориальное деление: медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, имеют разное подчинение. Какие-то подчиняются напрямую Комитету по здравоохранению, какие-то — районным отделам по здравоохранению, — рассказывает госпожа Овсянникова. — Это приводит к тому, что качество помощи и ее доступность везде разные, отсутствует преемственность между помощью на дому и стационаром».

Из-за отсутствия единой системы и понятного алгоритма маршрутизации пациента тяжелобольной человек зачастую не знает, где он может получить помощь.

«Кроме того, есть перекося в сторону помощи пациентам с онкологическими диагнозами. Это значит, что большинство учреждений, оказывающих паллиативную помощь, специализируется на людях в терминальной стадии онкозаболеваний, — поясняет руководитель паллиативного проекта фонда AdVita. — При этом паллиативная помощь направлена на работу с тягостными симптомами,

и абсолютно не важно, какой при этом у человека диагноз. Это не про диагноз, а про состояние».

ПРАВО НА ЖИЗНЬ БЕЗ БОЛИ

Паллиативная помощь — это право человека на достойную жизнь до конца, без боли, страха и одиночества.

«Это право закреплено за нами 323 Федеральным законом „Об охране здоровья граждан“, — отмечает Екатерина Овсянникова. — Паллиативная помощь включает обезболивание и облегчение других тягостных симптомов заболевания, профессиональный уход, социальную, психологическую и духовную поддержку».

В ПЕТЕРБУРГЕ ОСОБЕННОЕ АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ДЕЛЕНИЕ — МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ, ИМЕЮТ РАЗНОЕ ПОДЧИНЕНИЕ: КАКИЕ-ТО ПОДЧИНЯЮТСЯ НАПРЯМУЮ КОМИТЕТУ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ, КАКИЕ-ТО — РАЙОННЫМ ОТДЕЛАМ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Такая помощь призвана улучшить качество жизни пациентов, столкнувшихся с неизлечимой болезнью. А также включает в себя помощь членам их семей в период болезни и после смерти близкого человека.

Несмотря на то, что того набора услуг, который содержится в определении паллиативной помощи, достаточно, чтобы существенно облегчить жизнь пациента и его близких, на практике не все услуги и манипуляции им доступны.

«Например, многие тяжелобольные люди хотят провести последние дни жизни не в медицинском учреждении, а дома. Но пока на дому можно получить далеко не такой набор услуг, как, например, в хосписе. Необходимо расширять возможности получения паллиативной помощи на дому. Чтобы она включала в себя не только консультации, но и выписку рецептов у постели больного, обезболивание на дому, перевязки, обучение родственников уходу за болеющим близким», — говорит руководитель паллиативного проекта фонда AdVita.

При этом, по ее словам, даже в стационарах пока очень низкое качество обезболивания и работы с другими тягостными симптомами.

«Необходимо налаживать междисциплинарное сотрудничество между медицинскими и социальными службами, чтобы пациент мог получить на дом как медицинскую помощь, так и все необходимое оборудование, и средства по уходу, которые очень важны для улучшения качества его жизни, — добавляет Екатерина Овсянникова. — Родственникам пациентов всех хосписов необходимо открыть возможность посещения в режиме 24/7. Потому что в конце жизни важно только сегодня, ведь завтра может не наступить. Не может быть качественной психологической и социальной поддержки пациента, если мы закрываем дверь перед его близким в 19:00».

Эдуард Москалев обращает внимание на кадровую проблему в сфере оказания паллиативной медицинской помощи.

Причина дефицита кадров, по его словам, в том, что на сегодняшний день отсутствует специальность «врач по паллиативной помощи», а сама должность уже утверждена Минздравом. «Когда врач-специалист (терапевт, хирург, онколог, и пр.) приходит трудоустроиваться в организацию, оказывающую паллиативную помощь, у него уже должно быть на руках удостоверение о повышении квалификации по паллиативной медицинской помощи. Без этого документа его не имеют права

принять на работу, — рассказывает господин Москалев. — Поэтому всем амбулаторно-поликлиническим и стационарным учреждениям города необходимо активно направлять врачей различных специальностей на курсы усовершенствования по паллиативной медицинской помощи».

Необходимо ежегодно формировать заявки для учреждений высшего медицинского образования на выделение квоты целевого приема на обучение по программам оказания пациентам ПМП.

Так же, по его словам, необходимо внедрять меры по материальному стимулированию медицинских работников с учетом специфики работы и высокого риска эмоционального выгорания.

ПЕРЕНЯТЬ МИРОВОЙ ОПЫТ

В развитых странах паллиативная помощь строится на взаимодействии государственных учреждений и некоммерческих организаций.

По словам главного внештатного специалиста по паллиативной помощи комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, в большинстве зарубежных стран в объеме оказания паллиативной помощи более 50% составляет время, проведенное с друзьями и семьей, религиозная или духовная дея-

18 медицинских учреждений Санкт-Петербурга оказывают специализированную паллиативную медицинскую помощь

тельность, уход за собой, нахождение новых смыслов. То есть, несмотря на неизлечимую болезнь, предпринимается попытка сохранить позитивно мыслящий взгляд на всю оставшуюся жизнь.

«Ключевыми игроками в этом процессе являются социально ориентированные некоммерческие организации. Именно они могут приблизить медицинскую и социальную составляющую к быстро изменяющимся потребностям пациента», — поясняет Эдуард Москалев. Создание команд из разных специалистов, работающих с паллиативными пациентами, актуально и для Петербурга.

«В дополнение к стандартной группе первичной медико-санитарной помощи могут подключаться команды специалистов по социальной работе. Их услуги на дому могут включать: помощь сиделок, организацию обучения и прием экзаменов, дневные досуговые центры. Команда может быть еще шире и включать также семью, друзей, соседей, волонтеров, в том числе профессиональные волонтерские организации медицинских сестер, логопедов, психологов, религиозных и духовных работников и деятелей культуры», — перечисляет господин Москалев.

По мнению Екатерины Овсянниковой, в странах, где паллиативная помощь активно развивается уже много лет, она встроена в общую систему здравоохранения и остается частью медицины. «Тогда для человека остается доступной высокотехнологичная помощь, например лучевая терапия, которая уже не вылечит, но уберет болевой синдром и повысит качество жизни. Для наших пациентов это сейчас недоступно», — резюмирует госпожа Овсянникова.

**В 2019 ГОДУ
НА ОКАЗАНИЕ
ПАЛЛИАТИВНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ
ИЗ ГОРОДСКОГО
БЮДЖЕТА БЫЛО
ВЫДЕЛЕНО БОЛЕЕ
1,2 МЛРД РУБЛЕЙ**