



Организация паллиативной медицинской помощи населению Республики Крым

О.С. Третьякова

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»,
проспект Академика Вернадского, д. 4, г. Симферополь, 295007, Российская Федерация

Резюме

Введение. Увеличение продолжительности жизни, соответственно постарение населения, рост онкопатологии и хронических заболеваний привело к росту потребности в паллиативной медицинской помощи населению и соответственно требует ее адекватной организации.

Цель исследования – анализ организации паллиативной медицинской помощи населению Республики Крым.

Материалы и методы. В основу информационной базы исследования легли законодательные, нормативно-правовые акты РФ и Республики Крым, информационно-аналитические отчеты главного специалиста Минздрава Республики Крым, статистические данные (Росстат, Крымстат) за 2020–2022 гг. Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартных методик вариационной статистики при помощи компьютерной программы Statistica 10 for Windows. Рассчитывались и оценивались показатели динамического ряда (абсолютный рост, темп роста, темп прироста).

Результаты. В Республике Крым создана и функционирует служба паллиативной медицинской помощи, деятельность которой регламентирована региональными нормативно-правовыми актами. В 11 учреждениях здравоохранения Крыма организована работа соответствующих кабинетов, 6 выездных патронажных бригад. Специализированная паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается 17 медицинскими организациями. Укомплектованность врачскими кадрами медицинских организаций региона, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях составляет 80 и 78,8 % соответственно.

Выводы. В Республике Крым создана гармонизированная с федеральной нормативно-правовая база. Создана, функционирует и совершенствуется региональная модель организации паллиативной медицинской помощи населению. Для повышения доступности паллиативной медицинской помощи первоочередной задачей для региона является ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Ключевые слова: организация паллиативной медицинской помощи, Республика Крым, региональная модель паллиативной медицинской помощи, выездные патронажные бригады, кадровый дефицит.

Для цитирования: Третьякова О.С. Организация паллиативной медицинской помощи населению Республики Крым // Здоровье населения и среда обитания. 2024. Т. 32. № 11. С. 16–23. doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-11-16-23

Organization of Palliative Care for the Population of the Republic of Crimea

Olga S. Tretiakova

V.I. Vernadsky Crimean Federal University, 4 Academician Vernadsky Avenue, Simferopol, 295007, Russian Federation

Summary

Introduction: Increased life expectancy and related population ageing, growing rates of cancer and chronic diseases have led to a greater demand for palliative care and its adequate organization.

Objective: To analyze organization of palliative care for the population of the Republic of Crimea.

Materials and methods: The materials of the study included laws and regulations of the Russian Federation and the Republic of Crimea, analytical reports of the Chief Specialist of the Ministry of Health of the Republic of Crimea, and statistics collected by the Federal State and Crimean Statistics Services (Rosstat and Crystat) for 2020–2022. The data were analyzed using standard methods of variation statistics in Statistica 10 for Windows. Dynamic indicators, including absolute growth, growth and increment rates, were calculated and evaluated.

Results: A palliative care service has been established and is functioning in the Republic of Crimea; its activities are regulated by regional legal and regulatory acts. The work of relevant offices and six visiting nursing teams has been launched at 11 health facilities of the Crimea. Disease-specific inpatient palliative care is provided by 17 facilities. The staffing of regional outpatient and inpatient palliative care facilities is 80 % and 78.8 %, respectively.

Conclusions: The regulatory framework has been established in the Republic of Crimea and harmonized with the federal one. The regional model for palliative care organization has been created, is functioning and constantly improved. To increase its availability, regional palliative care facilities should overcome the staffing shortage in the first place.

Keywords: palliative care, Republic of Crimea, regional model of palliative care, visiting nursing teams, personnel shortage.

Cite as: Tretiakova OS. Organization of palliative care for the population of the Republic of Crimea. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2024;32(11):16–23. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-11-16-23

Введение. Специфической особенностью нынешнего столетия является увеличение продолжительности жизни населения, его быстрое постарение, существенный рост онкологической патологии, рост числа больных, страдающих ВИЧ/СПИДом, а также хроническими неинфекционными заболеваниями [1, 2]. Это сопровождается ростом числа больных, не отвечающих на терапию, и требующих оказания

адекватной медико-социальной помощи [3]. Как известно, в мире каждый год умирает более 52 млн человек, причем каждый десятый из них умирает от онкозаболеваний, т. е. миллионы людей в конце своего жизненного пути испытывают мучительные страдания на протяжении длительного отрезка времени¹. Следует понимать, что все это время моральные муки испытывают и близкие этих

¹ Паллиативная медицинская помощь // Всемирная организация здравоохранения : сайт. [https://WHO\(who.int\)](https://WHO(who.int)) (дата обращения: 15.07.2024).

пациентов, что диктует необходимость оказания помощи не только им самим, но и членам их семьи и близким [4].

На современном этапе доступность самого высокого уровня паллиативной медицинской помощи (ПалМП) в мире составляет только 14 %, в то же время потребность в ней чрезвычайно высока и возрастает очень быстрыми темпами: по прогнозу к 2060 году в мире ожидается рост на 87 % серьезных страданий, обусловленных состоянием здоровья, купирование которых может быть достигнуто с оказанием паллиативной помощи [6]. Становится понятно, что рост потребности в паллиативной помощи повышает риски снижения ее доступности как минимум половине мирового населения.

Все это чрезвычайно актуально и для Российской Федерации (РФ). За 20 лет своего развития в нашей стране паллиативная медицина достигла определенных успехов [7–12]. В последние годы в РФ прослеживается четкая тенденция к совершенствованию первичной и специализированной медицинской помощи (МП) в соответствии с мировыми стандартами [13–15].

Цель исследования – анализ организации паллиативной медицинской помощи населению Республики Крым.

Материалы и методы. Теоретико-методическая база исследования заключалась в системном подходе, применении сравнительного метода, а также методов анализа и синтеза, анализа статистических данных, использования методов табличной и графической демонстрации данных, а также применение структурно-логических приемов исследования.

В основу информационной базы исследования легли законодательные, нормативно-правовые акты РФ и Республики Крым. Для оценки текущего состояния организации и качества ПалМП в Республике Крым проанализированы, информационно-аналитические отчеты главного специалиста Минздрава Республики Крым, данные официальной статистики (Росстат, Крымстат) по оказанию паллиативной помощи населению данного субъекта РФ за 2020–2022 гг. (формы 12, 14).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартных методик вариаци-

онной статистики при помощи компьютерной программы Statistica 10 for Windows. Рассчитывались и оценивались показатели динамического ряда (абсолютный рост, темп роста, темп прироста).

Результаты. Для понимания потребности в ПалМП населения Республики Крым мы ориентировались на результаты расчета Всемирной организации здравоохранения, исходя из которого в данном субъекте РФ в ней нуждаются примерно 160 000 человек. В их число включены не только непосредственно больные, но и ухаживающие за ними, родственники этих больных, что, безусловно, ставит задачу организации адекватной паллиативной медицинской помощи данному контингенту.

В таблице 1 представлен перечень основных групп заболеваний, формирующих потребность в ПалМП в РК и коэффициенты смертности от них в динамике трех лет (2020–2022 гг.).

Как прослеживается из таблицы 1, в динамике за 2020–2022 гг. снизилась потребность в оказании ПалМП ряду категориям, в частности больным фтизиатрического и кардиологического профиля, а также пациентам с хроническими нейродегенеративными заболеваниями (болезнь Альцгеймера, другие деменции). Отмечена тенденция к снижению потребности в ПалМП при онкопатологии. Обращает на себя внимание значительный (на 2 порядка) рост потребности в ПалМП пациентов неврологического профиля, возросшая (в 2 раза) потребность в ней больных нефрологического профиля, а также пациентов, страдающих сахарным диабетом, выявлен умеренный рост потребности у пульмонологических (хроническая обструктивная болезнь легких) и гепатологических больных.

ПалМП населению Крыма организована и оказывается в соответствии с нормативно-правовой базой, сформированной на основе федеральной базы^{2,3,4,5,6,7,8}.

1. С целью повышения доступности и качества ПалМП жителям Республики Крым была утверждена Региональная программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2019–2024 годы»². Программа содержит 14 целевых показателей эффективности, достижение значений которых предусмотрено на момент ее окончания, т. е. к концу 2024 г.

² Об утверждении региональной программы Республики Крым "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2019–2024 годы": постановление Правительства Республики Крым от 27 декабря 2019 года № 806 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

³ Об организации паллиативной медицинской помощи в Республике Крым (с изменениями и дополнениями), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 02.08.2016 № 1194 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

⁴ О реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи паллиативным больным на территории Республики Крым, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Республики Крым, Министерства здравоохранения Республики Крым от 29.08.2019 № 1539/520 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

⁵ Об утверждении временного регламента оказания паллиативной медицинской помощи взрослым отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым в Республике Крым, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 28.04.2022 № 1336 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

⁶ О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 02 августа 2016 года №1194, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 25.05.2021 № 1455 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

⁷ Об утверждении временного регламента оказания паллиативной медицинской помощи взрослым отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым в Республике Крым, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 28.04.2022 № 1336 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

⁸ О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 02 августа 2016 года №1194, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 25.05.2021 № 1455 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

Таблица 1. Перечень основных категорий заболеваний, при которых больные нуждаются в оказании ПалМП в РК, а также динамика показателей смертности от них за период 2020–2022 гг.**Table 1.** The main disease categories requiring palliative care; all-cause and cause-specific mortality rates in the Republic of Crimea in 2020–2022

Категории (группы заболеваний) требующие оказания паллиативной медицинской помощи взрослым / Disease categories requiring palliative care for adults	Абсолютное число умерших от заболеваний (чел.) / Cause-specific deaths (n)			Абсолютный прирост 2020–2022 гг. / Absolute increment, 2020–2022	Общая смертность от заболеваний (на 100 тыс. чел.) / All-cause mortality (per 100,000 population)			Темп роста коэффициента общей смертности 2020–2022 гг. (%) / Growth rate of all-cause mortality, 2020–2022 (%)
	2020	2021	2022		2020	2021	2022	
Онкологические заболевания / Malignant neoplasms	4404	4142	4315	–89	230,5	217,1	225,6	–2,1
Болезнь Альцгеймера и другие деменции / Alzheimer's disease and other dementias	30	120	12	–18	1,5	6,3	0,6	–60,0
Сердечно-сосудистые заболевания (за исключением внезапной смерти) / Cardiovascular diseases (except sudden death)	14 280	10 096	11 094	–3186	746,7	528,1	580,0	–22,4
Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) / Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)	379	402	552	173	19,8	21,0	28,9	45,6
Болезни печени / Liver diseases	601	750	839	238	31,4	39,2	43,9	39,6
Сахарный диабет / Diabetes mellitus	738	900	1494	756	38,6	47,1	78,1	202,3
Болезни нервной системы / Diseases of the nervous system	5	387	444	439	0,3	20,2	23,2	7880
Заболевания почек / Kidney diseases	178	392	533	355	9,3	20,5	27,9	199,4
Туберкулез/ Tuberculosis	243	193	157	–86	12,7	10,1	8,2	–35,4
Всего / Total	20 858	17 382	19 440	–1418	–	–	–	–1,8

В РК создана и функционирует региональная модель паллиативной медицинской помощи, предложенная для субъектов РФ с населением менее 2 млн человек (рис. 1).

В соответствии с Приказами Министерства здравоохранения Республики Крым от 02.08.2016 № 1194 (с изменениями на 05.04.2019) «Об организации паллиативной медицинской помощи в Республике Крым»⁹ и от 25 мая 2021 года № 1455 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 2 августа 2016 года № 1194»¹⁰ утвержден перечень организаций, которые оказывают ПалМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

Кабинеты паллиативной медицинской помощи были открыты в 11 медицинских организациях Крыма. При этом 5 кабинетов открыты в 3 городах (Симферополь – 3, Керчь – 1, Евпатория – 1), еще 6 – в ЦРБ (Старокрымская, Бахчисарайская, Кировская, Первомайская, Сакская и Черноморская). За каждым из этих кабинетов закреплены районы обслуживания, тем самым достигнут 100 % охват медицинской помощью нуждающихся в этом пациентов.

Анализ динамики объемов оказания ПалМП амбулаторно, начиная с 2015 г. продемонстрировал его рост практически до момента начала пандемии COVID-19. Так, в 2015 году в кабинеты ПалМП взрослым населением было сделано 1905 посещений, в 2016 году их число выросло на 255,9 % (абс. прирост 6781), в следующем, 2017 году в сравнении с предыдущим годом число посещений увеличилось на 107,6 % (абс. прирост – 14 075), а предпандемийном 2018 году возросло еще на 427,8 % (абс. прирост – 74 289) (рис. 2).

Однако уже в период пандемии новой коронавирусной инфекции произошли изменения тренда. Как демонстрирует анализ динамики показателей за период 2020–2022 гг., в РК снизилось число пациентов, получивших ПалМП в амбулаторных условиях. В сравнении с 2020 г. в 2022 году зафиксировано снижение на 83,3% (абс. убыль – 19 120 человек) числа взрослых пациентов, которые получили ПалМП амбулаторно за счет пациентов, обратившихся в МО, при одновременном увеличении более чем в 2 раза количества обслуженных на дому (рис. 3).

Разворот тренда в рассматриваемый период вполне закономерен в силу того, что в РК нача-

⁹ Об организации паллиативной медицинской помощи в Республике Крым (с изменениями и дополнениями), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 02.08.2016 № 1194 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

¹⁰ О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 02 августа 2016 года №1194, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 25.05.2021 № 1455 // Справочно-правовая система «Гарант». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru> (дата обращения: 15.07.2024).

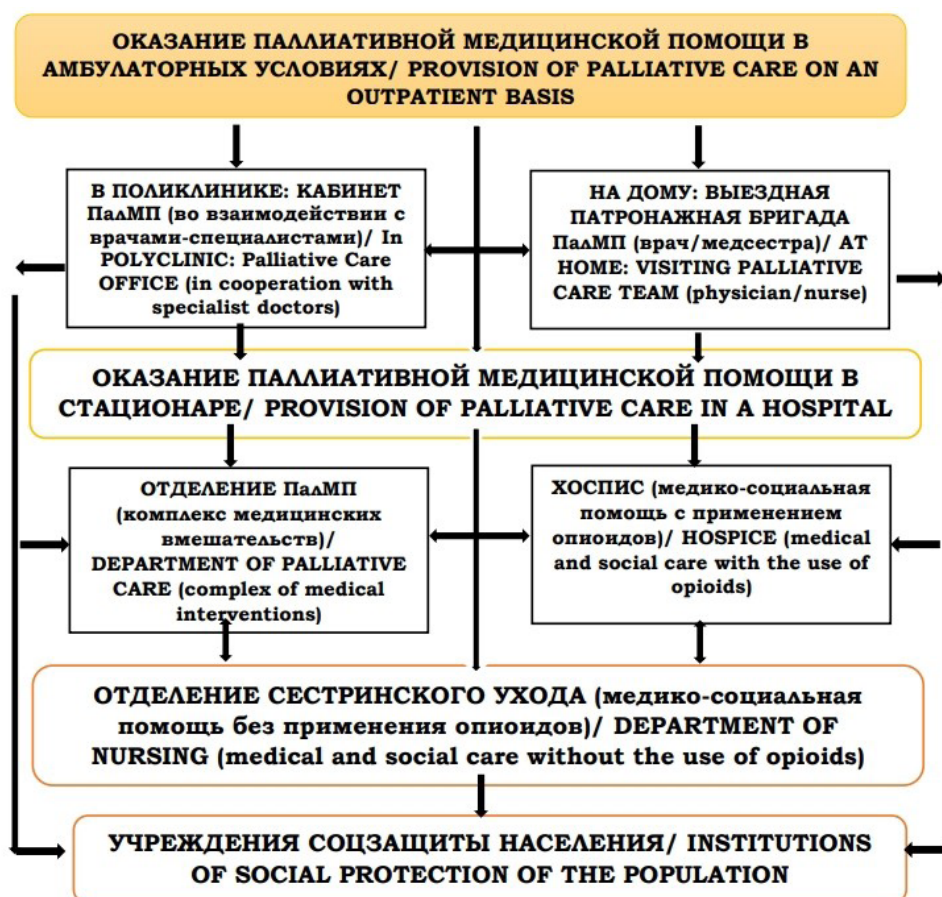


Рис. 1. Региональная модель паллиативной медицинской помощи в РК

Fig. 1. Regional model of palliative care in the Republic of Crimea

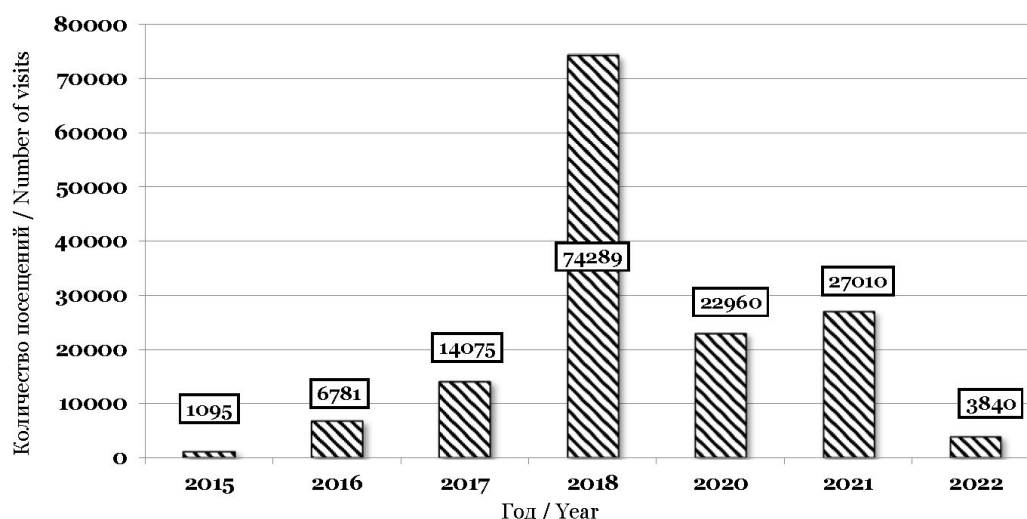


Рис. 2. Динамика объемов ПалМП в поликлинике (абс. числа)

Fig. 2. Dynamics of the number of palliative care outpatient visits in 2015–2022

ли функционировать 6 выездных патронажных бригад, деятельность которых привела к увеличению числа пациентов, получивших необходимую МП на дому силами выездных патронажных бригад со 152 в 2020 году до 1350 в 2022 году (абс. прирост – 1198, темп роста – 888,2 %), т. е. увеличить их число в десятки раз.

Специализированную ПалМП в Республике Крым в условиях стационара обеспечивают 17 МО: 4 из ко-

торых расположены в городах (Евпатория, Феодосия, Симферополь) и еще 13 в сельской местности, это ЦРБ Старого Крыма, Черноморска, Раздольного, Советского, Сак, Нижнегорска, Джанкоя, Белогорска, Красногвардейска, Кировского, Бахчисарая, Ленино, Симферопольского района.

В частности, ГБУЗ РК «Симферопольский центр паллиативной медицинской помощи» был открыт в 2015 году в столице Крыма. Он был создан на базе

2-й городской клинической больницы соматического профиля. В его составе 2 стационарных отделения с числом коек круглосуточного пребывания – 105, 80 из которых – это койки ПалМП, а 25 коек – это койки сестринского ухода.

По итогам 2022 года в сравнении с 2020 годом коечный фонд вырос до 238 коек для взрослых (на 7,9 %, или 19 коек) и 10 коек для детей. Количество коек сестринского ухода составляет 285. Открыто также 6 отделений сестринского ухода. Количество взрослых пациентов, получивших ПалМП в стационарных условиях, увеличилось и составило в 2022 г. 3005 человек (2020 г. – 2803) (темп роста 7,8%, абс. прирост – 202). В каждом отделении работает Школа пациента, для обучения пациентов и их родственников по вопросам ухода. Структура пролеченных больных по профилю представлена в таблице 2.

Обращает на себя внимание (табл. 2) значительное снижение числа больных, получивших паллиативную специализированную МП в условиях стационара.

Распределение пациентов по результатам лечения представлено на рис. 4. За рассматриваемый период зафиксирован рост больничной летальности на 0,7 % (с 21,9 % в 2020 г. до 22,6 % в 2022 г.).

Анализ кадрового обеспечения паллиативной службы в РК продемонстрировал следующее: при наличии в штатном расписании 30,75 штатной должности врачей занято всего 24,25 ставки, при

этом в МО, оказывающих ПалМП амбулаторно из 2,5 ставки занято лишь 2, а в стационарах – из 25 ставок по штату, вакантны 6.

Обращает внимание, что только на 17 ставках из 24,25 занятых работают физические лица, для которых работа в данной должности является основной. Эта проблема актуальна как для амбулаторно-поликлинического звена (1 из 2), так и для стационара (16 из 22,25). На рис. 5 представлена укомплектованность врачебными кадрами МО РК, оказывающих ПалМП.

Как прослеживается из рис. 5, проблема имеет одинаковую актуальность для всех МО, оказывающих МП как в амбулаторных, так и стационарных условиях.

Схожая картина прослеживается и с укомплектованностью средним медперсоналом: из 10,75 ставки занято лишь 7,75 (72,1 %). Причем больший дефицит отмечается в амбулаторно-поликлиническом звене, дефицит в котором составляет 41,4 % (из 7,75 по штату занято 4,45), в стационаре эта проблема менее остра, дефицит составляет 14,3 % (из 3,5 занято 3). Также прослеживается совмещение: основным местом работы это является только у 5 из 7,75 (у 64,5 %).

Обсуждение. Как известно, в РФ нет возможности организовать систему ПалМП в стране по единой модели, так как ее субъекты разительно отличаются друг от друга по показателям не только географическим,

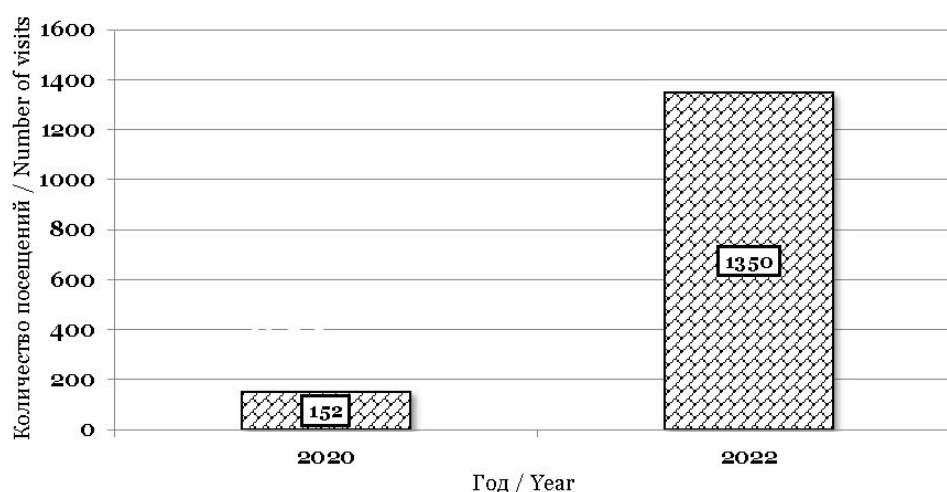


Рис. 3. Динамика числа посещений на дому выездными патронажными бригадами ПалМП

Fig. 3. Change in the number of home visits for palliative care by visiting nursing teams

Таблица 2. Динамика числа пациентов, в зависимости от профиля заболевания получивших паллиативную специализированную МП в условиях стационара за 2020–2022 гг.

Table 2. Dynamics of the number of patients receiving inpatient palliative care in 2020–2022 by disease profile

Профиль / Profile	Год / Year			Темп роста (%) за 2020–2022 гг. / Growth rate (%) in 2020–2022
	2020	2021	2022	
Онкология / Oncology	4839	7779	2692	–44,4
Терапия / Therapy	4931	3274	1198	–75,7
Психиатрия / Psychiatry	9	74	25	177,8
ВИЧ-инфекция / HIV infection	27	83	1	–96,3
Неврология / Neurology	557	817	350	–37,2
Прочие / Others	569	490	4	–99,3
Всего / Total	10 932	12517	4270	–61,1

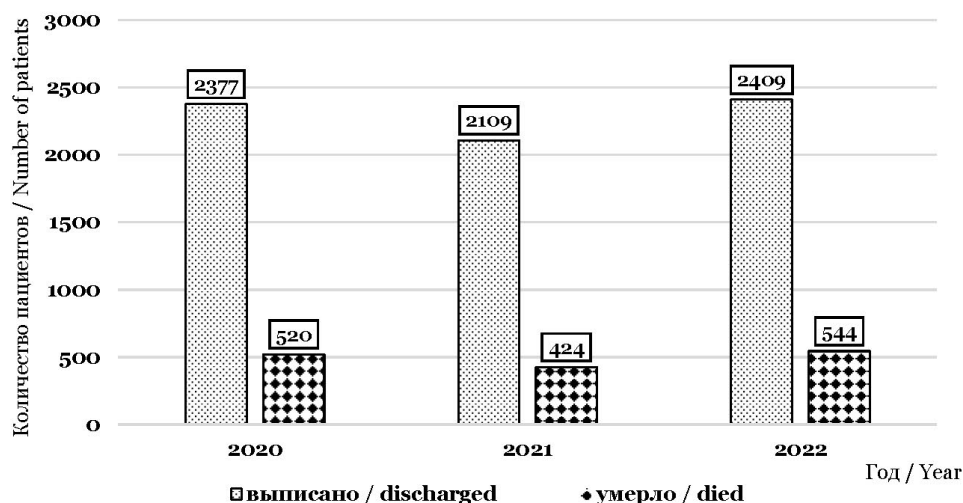


Рис. 4. Исходы заболеваний у пролеченных больных за трехлетний период (абс. числа)

Fig. 4. Disease outcomes in palliative care patients (n) over the three-year period

но и демографическим и экономическим. В связи с чем в РФ выбор организационной модели ПалМП в каждом из его субъектов осуществлялся в зависимости от численности проживающих, а также ее равнозначной доступности [16].

В РК создана и функционирует одна из таких моделей – региональная модель ПалМП, разработанная для тех субъектов Российской Федерации, численность населения которых не превышает 2 млн. При реализации данной модели в РК был определен перечень медицинских организаций, оказывающих ПалМП населению региона в амбулаторных и стационарных условиях, созданы выездные паллиативные бригады, что позволило увеличить за 3 года число пациентов, обслуженных на дому более, чем в 9 раз и значительно повысило доступность ПалМП.

Создание в медицинских организациях Республики Крым выездных патронажных бригад ПалМП взрослому населению на базе Симферопольского центра ПалМП, Евпаторийской ГБ, Белогорской ЦРБ

и Джанкойской ЦРБ с соответствующим оборудованием (портативные аппараты ИВЛ и кислородные концентраторы, откашливатели и другое) значительно повысило доступность МП данному контингенту, что нашло отражение в росте числа обслуживаемых пациентов на дому.

Что касается кадрового потенциала, то в настоящее время для эффективной реализации системы ПалМП населению в РК нет необходимого числа специалистов, которые бы владели достаточными компетенциями для оказания ПалМП. Эта проблема актуальна как для данного субъекта РФ, так и для страны в целом [17–23]. Дефицит врачебных и сестринских кадров в МО РК, оказывающих ПалМП, как амбулаторно, так и в условиях стационара (80 и 78,8 % соотв.), высокий уровень совместительства (только 70,1 % из врачей, оказывающих ПалМП, являются штатными сотрудниками), негативно сказывается на обеспечении доступности и качества ПалМП населению. Свидетельством вышесказанного

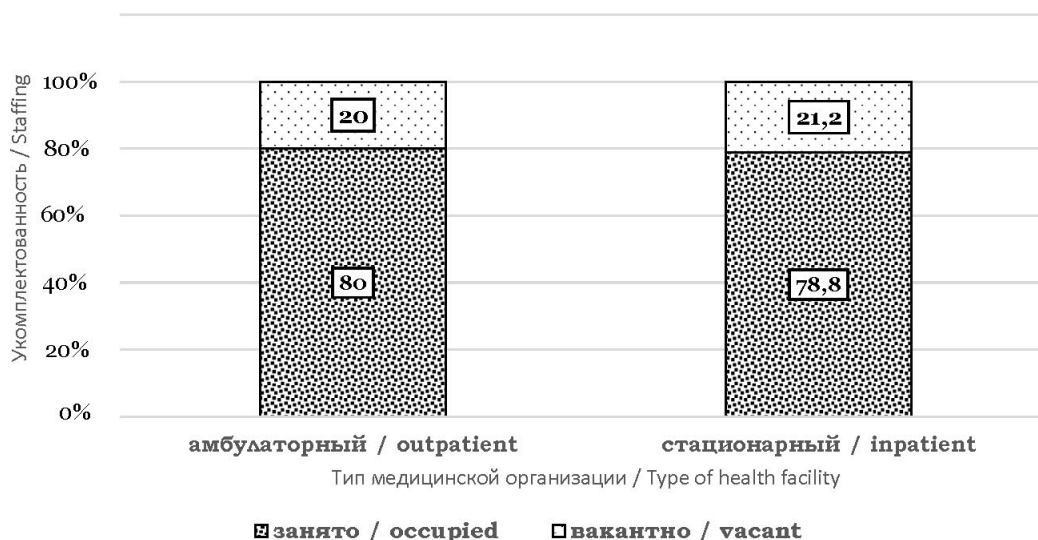


Рис. 5. Укомплектованность врачебными кадрами МО РК, оказывающих ПалМП в амбулаторных и стационарных условиях (%)

Fig. 5. Physician staffing of outpatient and inpatient palliative care facilities in the Republic of Crimea (%)

является превышение общероссийского показателя больничной летальности на койках паллиативного профиля в регионе (РК – 22,6 % против 13 % в РФ).

Выводы

1. В Республике Крым создана гармонизированная с федеральной нормативно-правовая база.

2. Создана, функционирует и совершенствуется региональная модель организации паллиативной медицинской помощи населению Республики.

3. Определен перечень медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь населению региона (11 МО – в амбулаторных условиях, 17 – стационарно), созданы и функционируют 6 выездных паллиативных бригад, что позволило увеличить за 3 года число пациентов, обслуженных на дому более, чем в 9 раз и значительно повысило доступность медицинской помощи данному контингенту.

4. Для повышения эффективности, доступности и качества паллиативной медицинской помощи первоочередной задачей для региона является ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих данный вид медицинской помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Задворная О.Л., Рахимова О.Ю. Медико-социальные аспекты развития паллиативной медицинской помощи // Вестник Росздравнадзора. 2020. № 2. С. 47–56. doi: 10.35576/2070-7940-2020-2-47-56. EDN DMZBRD.
2. Oliver D, Veronese S. Palliative care and neurodegenerative diseases. In: MacLeod R, van den Block L, eds. *Textbook of Palliative Care*. Springer, Cham; 2018. doi: 10.1007/978-3-319-31738-0_58-1
3. French M, Hansford L, Moeke-Maxwell T. Reflecting on choices and responsibility in palliative care in the context of social disadvantage. *Palliat Care Soc Pract*. 2023;17:26323524231193037. doi: 10.1177/26323524231193037
4. Степаненко А.С., Барашева Е.В. К вопросу о развитии законодательства о паллиативной медицинской помощи // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2020. № 5. С. 270–275. doi: 10.23672/y5556-7463-0536-q. EDN KUNJPQ.
5. Lekhan VM. Retrospective analysis of the construction of the national system of hospice and palliative care in Great Britain. *Inter Collegas*. 2024;11(1). doi: 10.35339/ic.11.1.lvm
6. Hansford L, Thomas F, Wyatt K. How does housing affect end-of-life care and bereavement in low-income communities? A qualitative study of the experiences of bereaved individuals and service providers in the United Kingdom. *Palliat Care Soc Pract*. 2022;16:26323524221110248. doi: 10.1177/26323524221110248
7. Введенская Е.С., Палехов А.В. Организация паллиативной медицинской помощи в рамках нового законодательства // Качественная клиническая практика. 2020. № 5. С. 80–86. doi: 10.37489/2588-0519-2020-5-80-86
8. Ступак В.С., Ишутин А.А., Золотарева Л.С., Федулеева Е.С. Паллиативная медицинская помощь детскому населению на федеральном и региональном уровне: экспертная оценка проблемы и новые вызовы системе здравоохранения // Вопросы практической педиатрии. 2022. Т. 17. № 5. С. 36–42. doi: 10.20953/1817-7646-2022-5-36-42. EDN KDNMUP.
9. Кулькова В.Ю., Григорьева Н.С., Чубарова Т.Б. Эффективность паллиативной помощи в Российской Федерации: методические подходы и опыт оценки // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2018. № 10 (367). С. 1782–1796.
10. Коломийченко М.Е. К вопросу об условиях предоставления паллиативной медицинской помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28. № 2. С. 266–269. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-2-266-269. EDN RGQIKP.
11. Хабриев Р.У., Линденратен А.Л., Коломийченко М.Е. Система критериев и показателей оценки качества оказания паллиативной медицинской помощи: организационно-методические подходы // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2020. № 4. С. 14–23. doi: 10.25742/NRIPH.2020.04.002. EDN OBWFTY.
12. Шеметова Г.Н., Красникова Н.В., Шебалова Е.М., Балашова М.Е. Организация паллиативной медицинской помощи на региональном уровне // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № 3. С. 464–468. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-464-468. EDN DNQOBZ.
13. Эртель Л.А. Паллиативная медицинская помощь: региональный аспект // Саратовский научно-медицинский журнал. 2020. Т. 16. № 2. С. 515–520. EDN FTKSH.
14. Бузин В.Н., Невзорова Д.В. Оценка населением качества и доступности паллиативной помощи: социологическое исследование // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2022. Т. 68. № 4. С. 9. doi: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-9
15. Коломийченко М.Е. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности при оказании паллиативной медицинской помощи: нормативное регулирование // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2020. № 2. С. 76–83. doi: 10.25742/NRIPH.2020.02.011. EDN SIZFUN.
16. Хабриев Р.У. Коломийченко М.Е. Нормативные правовые основы оказания паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации // Медико-фармацевтический журнал Пульс. 2021. Т. 23. № 6. С. 247–253. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-6-247-253. EDN GUFOSE.
17. Невзорова Д.В., Шершакова Л.В. Командная работа: итоги мероприятий, направленных на повышение доступности и качества обезболивания в Российской Федерации, за 1-е полугодие 2022 года // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2022. № 3. С. 4–6.
18. Щепин В.О., Тельнова Е.А., Карпова О.Б., Проклова Т.Н. О проблемах паллиативной помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. Т. 27. № 1. С. 36–40. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-1-36-40
19. Боева В.А. Вопросы лицензирования медицинской деятельности при оказании паллиативной медицинской помощи // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2023. № 1. С. 11–15
20. Gamondi C, Larkin P, Payne S. Core competencies in palliative care: An EAPC White Paper on palliative care education: Part 2. *Eur J Pall Care*. 2013;20(3):140–145. Accessed September 24, 2024. https://www.sicp.it/wp-content/uploads/2018/12/6_EJPC203Gamondi_part2_0.PDF
21. Бакаев А.А., Петрова Р.Е., Радченко Т.В. и др. Оказание паллиативной помощи: правовые аспекты // Профилактическая медицина. 2022. Т. 25. № 4. С. 5–11. DOI 10.17116/profmed2022250415. EDN CPUKWD.
22. Белякова С.В., Дорохова Е.В. Перспективы развития системы паллиативной помощи в Российской Федерации // Наука и Образование. 2024. Т. 7. № 1. EDN KZYITL.
23. Михайлова Т.В. Основные подходы к анализу паллиативной помощи // Modern Science. 2021. № 11-2. С. 183–192. EDN ZQDFHJ.

REFERENCES

1. Zadornaya OL, Rakhimova OYu. Medico-social aspects of development of palliative medical care. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2020;(2):47–56. (In Russ.) doi: 10.35576/2070-7940-2020-2-47-56
2. Oliver D, Veronese S. Palliative care and neurodegenerative diseases. In: MacLeod R, van den Block L, eds.

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-11-16-23>
Original Research Article

- Textbook of Palliative Care*. Springer, Cham; 2018. doi: 10.1007/978-3-319-31738-0_58-1
3. French M, Hansford L, Moeke-Maxwell T. Reflecting on choices and responsibility in palliative care in the context of social disadvantage. *Palliat Care Soc Pract*. 2023;17:26323524231193037. doi: 10.1177/26323524231193037
 4. Stepanenko AS, Barasheva EV. To the question of the development of legislation on palliative care. *Gumanitarnye, Sotsial'no-Ekonomicheskie i Obshchestvennye Nauki*. 2020;(5):270-275. (In Russ.) doi: 10.23672/y5556-7463-0536-q
 5. Lekhan VM. Retrospective analysis of the construction of the national system of hospice and palliative care in Great Britain. *Inter Collegas*. 2024;11(1). doi: 10.35339/ic.11.1.lvm
 6. Hansford L, Thomas F, Wyatt K. How does housing affect end-of-life care and bereavement in low-income communities? A qualitative study of the experiences of bereaved individuals and service providers in the United Kingdom. *Palliat Care Soc Pract*. 2022;16:26323524221110248. doi: 10.1177/26323524221110248
 7. Vvedenskaya ES, Palekhov AV. Palliative care organization in the light of updated legislation. *Kachestvennaya Klinicheskaya Praktika* 2020;(5):80-86. (In Russ.) doi: 10.37489/2588-0519-2020-5-80-86
 8. Stupak VS, Ishutin AA, Zolotareva LS, Feduleeva ES. Palliative medical care for children at the federal and regional levels: Analysis of expert opinions and new challenges to the healthcare system. *Voprosy Prakticheskoy Pediatrii*. 2022;17(5):36-42. (In Russ.) doi: 10.20953/1817-7646-2022-5-36-42
 9. Kul'kova VYu, Grigor'eva NS, Chubarova TV. Effectiveness of palliative care services in the Russian Federation: Methodological approaches and practices of evaluation. *Natsional'nye Interesy: Prioritety i Bezopasnost'*. 2018;14(10(367)):1782-1796. (In Russ.) doi: 10.24891/ni.14.10.1782
 10. Kolomiychenko ME. On issue of conditions of rendering palliative medical care. *Problemy Sotsial'noy Gigieny, Zdravookhraneniya i Istorii Meditsiny*. 2020;28(2):266-269. (In Russ.) doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-2-266-269
 11. Khabriev RU, Lindenbraten AL, Kolomiychenko ME. System of criteria and indicators for quality evaluation of palliative medical care: Organizational and methodological approaches. *Byulleten' Natsional'nogo Nauchno-Issledovatel'skogo Instituta Obshchestvennogo Zdorov'ya Im. N.A. Semashko*. 2020;(4):14-23. (In Russ.) doi: 10.25742/NRIPH.2020.04.002
 12. Shemetova GN, Krasnikova NV, Shebalova EM, Balashova ME. The organization of palliative medical care on the regional level. *Problemy Sotsial'noy Gigieny, Zdravookhraneniya i Istorii Meditsiny*. 2022;30(3):464-468. (In Russ.) doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-464-468
 13. Ertel LA. Palliative care: Regional aspect. *Saratovskiy Nauchno-Meditsinskiy Zhurnal*. 2020;16(2):515-520. (In Russ.)
 14. Buzin VN, Nevzorova DV. Assessment by the population of the quality and accessibility of palliative care: Sociological research. *Sotsial'nye Aspekty Zdorov'ya Naseleniya*. 2022;68(4):9. (In Russ.) doi: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-9
 15. Kolomiychenko ME. The quality and safety control of medical practice in providing palliative medical care: Legislative framework. *Byulleten' Natsional'nogo Nauchno-Issledovatel'skogo Instituta Obshchestvennogo Zdorov'ya Im. N.A. Semashko*. 2020;(2):76-83. (In Russ.) doi: 10.25742/NRIPH.2020.02.011
 16. Khabriev RU, Kolomiychenko ME. Regulatory legal framework for providing palliative medical care in the Russian Federation. *Mediko-Farmatsevticheskiy Zhurnal Puls*. 2021;23(6):247-253. (In Russ.) doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-6-247-253
 17. Nevzorova DV, Shershakova LV. Teamwork: Upshots of measures for increasing the availability and quality of pain relief in the Russian Federation for the 1st half of 2022. *Pallium: Palliativnaya i Khospisnaya Pomoshch'*. 2022;(3(16)):4-5. (In Russ.)
 18. Schepin VO, Telnova EA, Karpova OB, Proklova TN. About problems of palliative care. *Problemy Sotsial'noy Gigieny, Zdravookhraneniya i Istorii Meditsiny*. 2019;27(1):36-40. (In Russ.) doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-1-36-40
 19. Boeva VA. Issues of licensing of medical activities in the provision of palliative care. *Pallium: Palliativnaya i Khospisnaya Pomoshch'*. 2023;(1(18)):11-15. (In Russ.)
 20. Gamondi C, Larkin P, Payne S. Core competencies in palliative care: An EAPC White Paper on palliative care education: Part 2. *Eur J Pall Care*. 2013;20(3):140-145. Accessed September 24, 2024. https://www.sicp.it/wp-content/uploads/2018/12/6_EJPC203Gamondi_part2_0.PDF
 21. Bakaev AA, Petrova RE, Radchenko TV, et al. Palliative care: Legal aspects. *Profilakticheskaya Meditsina*. 2022;25(4):5-11. (In Russ.) doi: 10.17116/profmed2022250415
 22. Belyakova SV, Dorokhova EV. Prospects for the development of the palliative care system in the Russian Federation. *Nauka i Obrazovanie*. 2024;7(1):177. (In Russ.)
 23. Mikhailova TV. [Main approaches to the analysis of palliative care.] *Modern Science*. 2021;(11-2):183-192. (In Russ.)

Сведения об авторе:

✉ Третьякова Ольга Степановна – д.м.н., профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения; e-mail: olga-tretiakova@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2476-0624>.

Информация о вкладе автора: автор подтверждает единоличную ответственность за написание рукописи, концепцию, дизайн исследования, анализ, интерпретация данных, подготовку окончательного варианта рукописи.

Соблюдение этических стандартов: исследование не подразумевает получение одобрения этического комитета.

Финансирование: исследование проведено без спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Статья получена: 21.08.24 / Принята к публикации: 11.11.24 / Опубликовано: 29.11.24

Author information:

✉ Olga S. Tretiakova, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare Organization; e-mail: olga-tretiakova@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2476-0624>.

Author contribution: The author confirms sole responsibility for the study conception and design, data collection, analysis and interpretation of results, and manuscript preparation.

Compliance with ethical standards: Not applicable.

Funding: The author received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Conflict of interest: The author has no conflicts of interest to declare

Received: August 21, 2024 / Accepted: November 11, 2024 / Published: November 29, 2024