

DOI: <https://doi.org/10.17816/medjrf108903>

Научная статья



Современное состояние и перспективы развития сестринского ухода в системе паллиативной медицинской помощи

Н.А. Касимовская, Д.В. Невзорова, Н.С. Гераськина

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет), Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Демографические тенденции XXI века повышают потребность в долгосрочном уходе, ставят задачу увеличения объемов и качества паллиативной медицинской помощи (ПМП) и сестринского ухода. Дома и отделения сестринского ухода создаются в том числе в целях повышения доступности ПМП пациентам, нуждающимся в круглосуточном сестринском уходе, при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача. Доступность и эффективность оказания ПМП на койках сестринского ухода требует анализа.

Цель исследования — изучить современное состояние организации оказания ПМП на койках сестринского ухода и определить потребность в дальнейшем развитии этого направления для паллиативных пациентов в Российской Федерации.

Материалы и методы. Проведен анализ данных мониторинга оказания ПМП в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики (asmms.mednet.ru) на основе методов описательной статистики. Социологическим методом определены состояния/заболевания паллиативных пациентов, нуждающихся в сестринском уходе.

Результаты. В оказании ПМП на койках сестринского ухода нуждаются преимущественно пациенты старше трудоспособного возраста; структурные подразделения медицинских организаций и медицинские организации, оказывающие ПМП на койках сестринского ухода, распределены на территории РФ неравномерно; обеспеченность койками сестринского ухода и средний койко-день отличаются по субъектам РФ.

Заключение. В целом отмечается положительная динамика увеличения паллиативного коечного фонда, начиная с 2012 года. Средний койко-день на койке сестринского ухода за I квартал 2021 года составил 28,2 дня, средний койко-день на койке паллиативной медицинской помощи оказался равен 22,3 дня. В структуре взрослых пациентов, получающих ПМП в стационарных условиях, преобладают лица старше трудоспособного возраста, имеющие снижение функциональной активности, недостаточность самостоятельного ухода, нуждающиеся в круглосуточном сестринском наблюдении и уходе. Целесообразно совершенствовать оказание ПМП на койках сестринского ухода, включая эффективную выявляемость и маршрутизацию нуждающихся пациентов.

Ключевые слова: организация паллиативной медицинской помощи; сестринский уход; дом (больница) сестринского ухода; потребность в паллиативной медицинской помощи; долгосрочный уход; мероприятия по уходу

Как цитировать:

Касимовская Н.А., Невзорова Д.В., Гераськина Н.С. Современное состояние и перспективы развития сестринского ухода в системе паллиативной медицинской помощи // Российский медицинский журнал. 2022. Т. 28, № 1. С. 17–28. DOI: <https://doi.org/10.17816/medjrf108903>

Рукопись поступила: 10.01.2022

Рукопись одобрена: 23.02.2022

Опубликована: 15.03.2022

DOI: <https://doi.org/10.17816/medjrf108903>
Science Article

Current state and prospects for nursing care in the palliative care system

Nataliya A. Kasimovskaya, Diana A. Nevzorova, Natalia S. Geraskina

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: The demographic trends of the 21st century increase the need for long-term care and challenge the volume and quality of palliative and nursing care. Nursing homes and units are created to increase the availability of palliative care (PC) to patients in need of 24-h nursing care who do not have medical indications for permanent medical supervision. The availability of PC and effectiveness in nursing care beds require further analysis.

AIM: This study aimed to examine the current PC state in nursing care beds and determine the need for further development of this area for patients requiring PC in the Russian Federation.

MATERIALS AND METHODS: Data analysis of PC provision in automated medical statistics monitoring system (asmms.mednet.ru) was conducted using descriptive statistics. The sociological method was used to determine the conditions/diseases of patients requiring PC and nursing care.

RESULTS: Patients beyond the working age need PC in nursing care beds. The structural subdivisions of medical organizations and facilities that provide PC in nursing care beds are unevenly distributed throughout the Russian Federation. The availability of nursing care beds and the average bed-days differ among constituent entities of the Russian Federation.

CONCLUSIONS: A positive increase in PC beds has been observed since 2012. For Q1 2021, the average bed-days in a nursing care bed and PC bed were 28.2 and 22.3, respectively. For adult patients receiving PC in inpatient settings, individuals beyond the working age with reduced functional activity, insufficient independent care, and in need of 24-h nursing supervision and care prevailed.

Keywords: palliative care organization; nursing care; nursing home (hospital); need for palliative care; long-term care; care activities

To cite this article:

Kasimovskaya NA, Nevzorova DV, Geraskina NS. Current state and prospects for nursing care in the palliative care system. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal (Medical Journal of the Russian Federation, Russian Journal)*. 2022;28(1):17–28. DOI: <https://doi.org/10.17816/medjrf108903>

Received: 10.01.2022

Accepted: 23.02.2022

Published: 15.03.2022

ОБОСНОВАНИЕ

В Российской Федерации, как и в большинстве стран мира, очевидны тенденции старения населения, увеличения продолжительности жизни и роста заболеваемости социально значимыми болезнями. Достижения современной медицины и фармакологии значительно повлияли на увеличение продолжительности жизни пациентов с хроническими и угрожающими жизни состояниями, что объясняет возросшую потребность в долгосрочном уходе и ставит стратегическую задачу увеличения объемов и качества оказания паллиативной медицинской помощи (ПМП) и сестринского ухода [1–9]. Определение «общего количества пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи» в РФ проводится исходя из рекомендованного Министерством здравоохранения Российской Федерации коэффициента 0,67 (от общего числа умерших) [10]. Следует отметить отсутствие результатов отечественных эпидемиологических исследований о потребности населения в ПМП, в том числе в сестринском уходе [6].

На современном этапе развития общества и здравоохранения ПМП становится востребованной для пациентов, имеющих тяжелые хронические, неизлечимые заболевания, сокращающие продолжительность жизни [11–13]. Пациенты с заболеваниями, ограничивающими жизнь, получают ПМП в течение недель, месяцев или даже лет [12, 14]. Именно в паллиативной медицине чем тяжелее состояние пациента и длительнее потребность в постороннем уходе, тем важнее профессиональная сестринская поддержка как в стационарных, так и в амбулаторных условиях, в том числе на дому. Квалифицированный сестринский уход позволяет сохранить достойный уровень качества жизни этой категории пациентов и членов их семей [12, 15, 16].

При оказании специализированной ПМП медицинская сестра является основным координатором действий и центральным лицом, принимающим решения по поводу ухода [12, 17, 18]. В мультидисциплинарной команде при оказании ПМП сестринская помощь — важнейший компонент работы с паллиативным пациентом и его семьей в связи с особенностями реализации профессиональной деятельности медицинскими сестрами в условиях длительного близкого контакта как в подразделениях круглосуточного наблюдения, так и на дому [19]. В последнее время в европейских странах идет активное обсуждение необходимости активизации процесса внедрения паллиативного подхода при оказании помощи и услуг именно в домах сестринского ухода (nursing homes) [17, 18, 20].

В российском здравоохранении дома (больницы) сестринского ухода и отделения сестринского ухода относятся к организациям/подразделениям, оказывающим специализированную ПМП, и создаются в целях повышения доступности медицинской помощи пациентам, нуждающимся в круглосуточном сестринском уходе, при отсутствии

медицинских показаний для постоянного наблюдения врача [21]. Однако доступность этого вида ПМП за последнее десятилетие практически не исследована.

Цель исследования — изучить современное состояние организации ПМП на койках сестринского ухода и определить потребность в дальнейшем развитии этого направления для паллиативных пациентов в Российской Федерации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Анализ данных мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики (asmms.mednet.ru) проводился на основе методов описательной статистики (относительных величин, доверительных интервалов, 95% ДИ, ошибки репрезентативности, $\pm t$, с применением пакета программ Microsoft Office Excel 2019, Microsoft Corp., США). Исходно установленный уровень статистической значимости $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ системы оказания специализированной ПМП взрослым и нормативного правового регулирования ее организации показал (рис. 1), что данный вид помощи взрослому населению оказывается в следующих подразделениях: в кабинетах паллиативной медицинской помощи взрослым, в отделениях выездной патронажной ПМП взрослым, в отделениях ПМП взрослым, в хосписах для взрослых, в домах (больницах) сестринского ухода для взрослых, в отделениях сестринского ухода для взрослых, в дневных стационарах ПМП для взрослых, в респираторных центрах для взрослых [21].

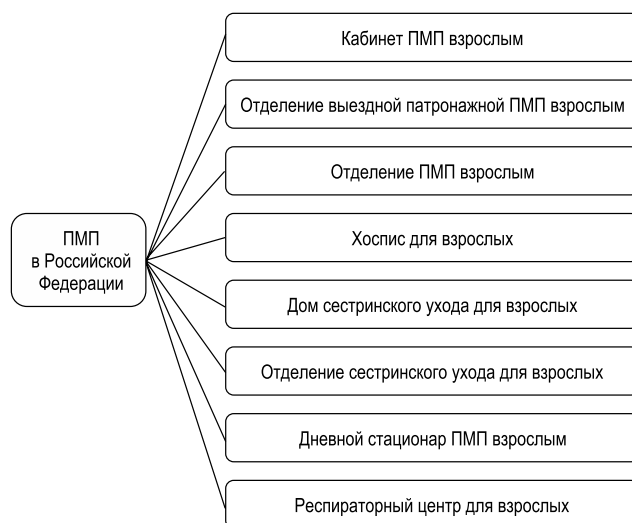


Рис. 1. Современная система оказания специализированной паллиативной медицинской помощи взрослым в Российской Федерации.

Fig. 1. Current system of specialized palliative care for adults in the Russian Federation.

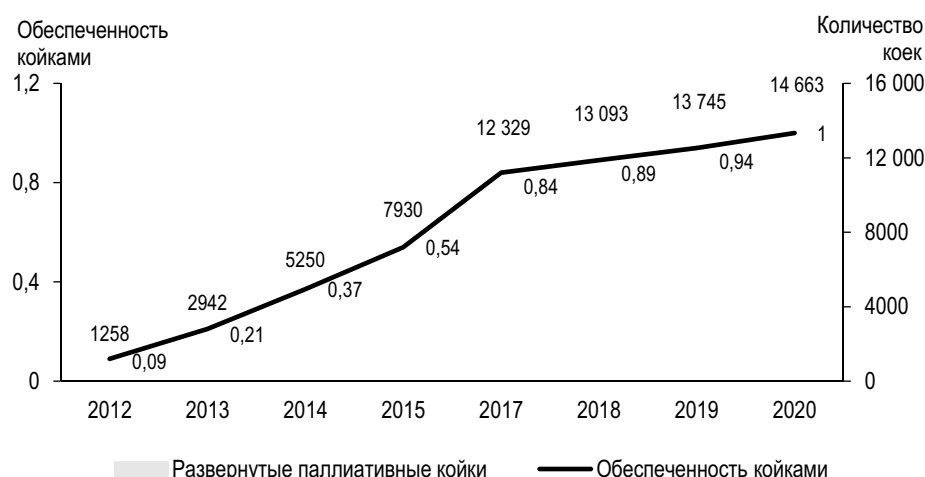


Рис. 2. Динамика развернутых паллиативных коек и обеспеченности паллиативными койками за период 2012–2020 годов (абс., на 10 тыс. населения) [23].

Fig. 2. Provision and dynamics of deployed palliative care beds from 2012 to 2020 (*n*, per 10 thousand population) [23].

Медицинские организации и структурные подразделения, оказывающие специализированную ПМП взрослым на койках сестринского ухода, распределены на территории РФ неравномерно (табл. 1) [22]. Следовательно, доступность данного вида медицинской помощи взрослым может отличаться в зависимости от территории проживания.

Установлено, что отделения ПМП взрослым и отделения сестринского ухода для взрослых организованы во всех федеральных округах РФ; такие медицинские организации, как хосписы для взрослых, отсутствуют в Северо-Кавказском (СЗФО) и Дальневосточном (ДФО) федеральных округах; дома сестринского ухода для взрослых представлены только в Центральном (ЦФО), Южном (ЮФО) и Сибирском (СФО) федеральных округах.

Результаты анализа уровня обеспеченности койками ПМП взрослого населения в РФ в динамике (рис. 2) показывают рост данного показателя за 2012–2020 гг. [23].

Таким образом, динамика роста обеспеченности паллиативными койками взрослого населения в РФ положительная за период с 2012 по 2020 год. Однако темп роста коечного объема (табл. 1), паллиативных коек для взрослых с 2014 года значительно снизился (с 233,9% в 2014 до 106,7% в 2020 году).

Темп прироста показывает, что прирост паллиативного коечного фонда за 2014–2020 гг. значительно замедлился (с 133,9 до 6,7%).

Для анализа доступности специализированной ПМП взрослым в стационарных условиях была рассчитана обеспеченность населения федеральных округов РФ паллиативными койками для взрослых и койками сестринского ухода для взрослых (рис. 3).

Как показало исследование, обеспеченность паллиативными койками на 10 тыс. населения составила в Центральном федеральном округе 1,01, в Северо-Западном федеральном округе (СЗФО) — 1,07, в ЮФО — 1,03, в СКФО — 0,58, в Приволжском федеральном округе (ПФО) — 1,03, в Уральском федеральном округе (УФО) — 1,01, в СФО — 0,56, в ДФО — 0,99. В I квартале 2021 года средняя обеспеченность паллиативными койками для взрослых в РФ составила 0,91 на 10 тыс. населения.

Обеспеченность койками сестринского ухода для взрослых на 10 тыс. населения в I квартале 2021 года составила: в ЦФО — 0,83, в СЗФО — 0,77, в ЮФО — 1,48, в СКФО — 0,06, в ПФО — 0,96, в УФО — 0,43, в СФО — 0,52, в ДФО — 0,70. В I квартале 2021 года средняя обеспеченность койками сестринского ухода в РФ составила 0,73 на 10 тыс. населения.

Целевой показатель обеспеченности паллиативными койками в соответствии с ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденной приказом Минздрава России от 03.10.2019 № 831, в 2021 году должен составлять 0,92 на 10 тыс. населения [24]. Таким образом,

Таблица 1. Уровень темпа роста и прироста коечного фонда для паллиативных пациентов

Table 1. Rate of growth and increase in palliative care beds

Показатель	Годы						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Темп роста, %	233,9	178,5	151,1	155,2	106,2	105,0	106,7
Темп прироста, %	133,9	78,5	51,1	55,2	6,2	5,0	6,7

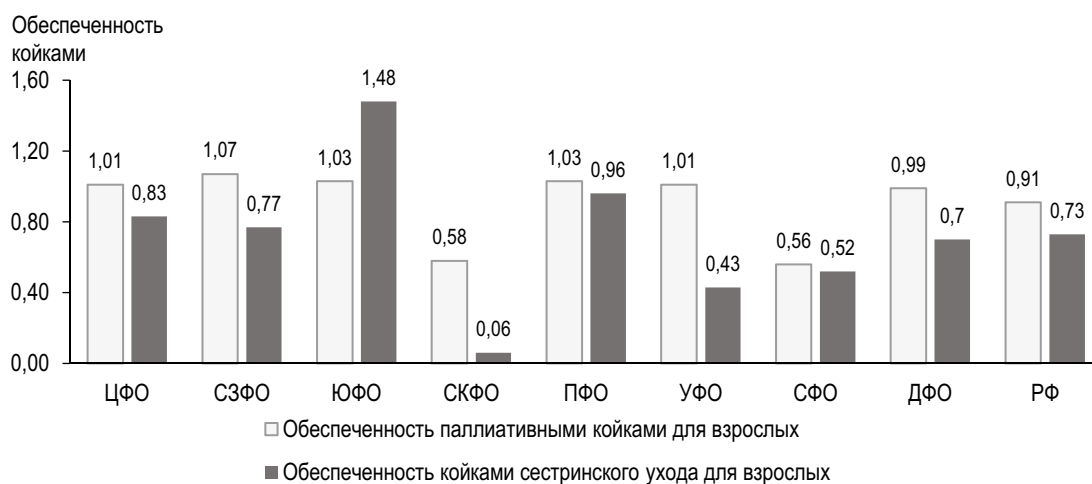


Рис. 3. Обеспеченность населения паллиативными койками для взрослых и койками сестринского ухода для взрослых по федеральным округам (на 10 тыс. населения, за I квартал 2021 года).

Примечание (здесь, на рис. 4, 6 и в табл. 2): ЦФО — Центральный федеральный округ; СЗФО — Северо-Западный федеральный округ; ЮФО — Южный федеральный округ; СКФО — Северо-Кавказский федеральный округ; ПФО — Приволжский федеральный округ; УФО — Уральский федеральный округ; СФО — Сибирский федеральный округ; ДФО — Дальневосточный федеральный округ; РФ — Российская Федерация.

Fig. 3. Availability of adult palliative and nursing care beds by federal districts (per 10,000 population, for Q1 2021)

Note (here and in Fig. 4, 6 and in Table 2): ЦФО, Central Federal District; СЗФО, Northwestern Federal District; ЮФО, Southern Federal District; СКФО, North Caucasian Federal District; ПФО, Volga Federal District; УФО, Urals Federal District; СФО, Siberian Federal District; ДФО, Far Eastern Federal District; РФ, Russian Federation.

В I квартале 2021 года выявлен низкий уровень обеспеченности населения паллиативными койками на 10 тыс. населения: в СКФО — 0,58, в СФО — 0,56; обеспеченность СКФО и СФО койками сестринского ухода также ниже среднего по стране на 10 тыс. населения — 0,06 и 0,52 соответственно. Следовательно, доступность специализированной ПМП взрослым в стационарных условиях значительно ниже в СКФО и СФО, чем в других федеральных округах страны, что требует дальнейшего анализа.

За I квартал 2021 года в целом по РФ для получения ПМП в стационарных условиях было госпитализировано 46 600 взрослых. Следующим этапом анализа организации оказания ПМП стал анализ частоты госпитализаций

взрослых пациентов в медицинские организации для получения паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях по федеральным округам (табл. 2).

Как показал анализ полученных данных, частота госпитализации взрослых пациентов для получения ПМП на паллиативные койки выше в ПФО, ЮФО и ЦФО и составляет на 10 тыс. населения 4,1 (95% ДИ 3,7–4,5), 3,8 (95% ДИ 3,4–4,2), 3,3 (95% ДИ 2,96–3,64) соответственно. В других регионах частота госпитализации этой когорты пациентов выглядит следующим образом на 10 тыс. населения: 3,0 (95% ДИ 2,66–3,34) в УФО, 2,9 (95% ДИ 2,56–3,24) в СЗФО и ДФО, 2,0 (95% ДИ 1,72–2,28) в СКФО, 1,9 (95% ДИ 1,62–2,18) в СФО.

Таблица 2. Частота госпитализаций взрослых пациентов на паллиативные койки и койки сестринского ухода по федеральным округам (I квартал 2021 года)

Table 2. Frequency of hospital admissions of adult patients to palliative and nursing care beds by federal districts (Q1 2021)

Федеральный округ	Частота госпитализации взрослых пациентов на паллиативные койки		Частота госпитализации взрослых пациентов на койки сестринского ухода для взрослых	
	на 10 тыс. населения	95% ДИ	на 10 тыс. населения	95% ДИ
ЦФО	3,3	2,96–3,64	2,00	1,72–2,28
СЗФО	2,9	2,56–3,24	1,8	1,52–2,08
ЮФО	3,8	3,4–4,2	4,3	3,9–4,7
СКФО	2,0	1,72–2,28	0,2	0,1–0,3
ПФО	4,1	3,7–4,5	2,7	2,36–3,04
УФО	3,0	2,66–3,34	1,3	1,1–1,5
СФО	1,9	1,62–2,18	1,5	1,3–1,7
ДФО	2,9	2,56–3,24	1,3	1,1–1,5

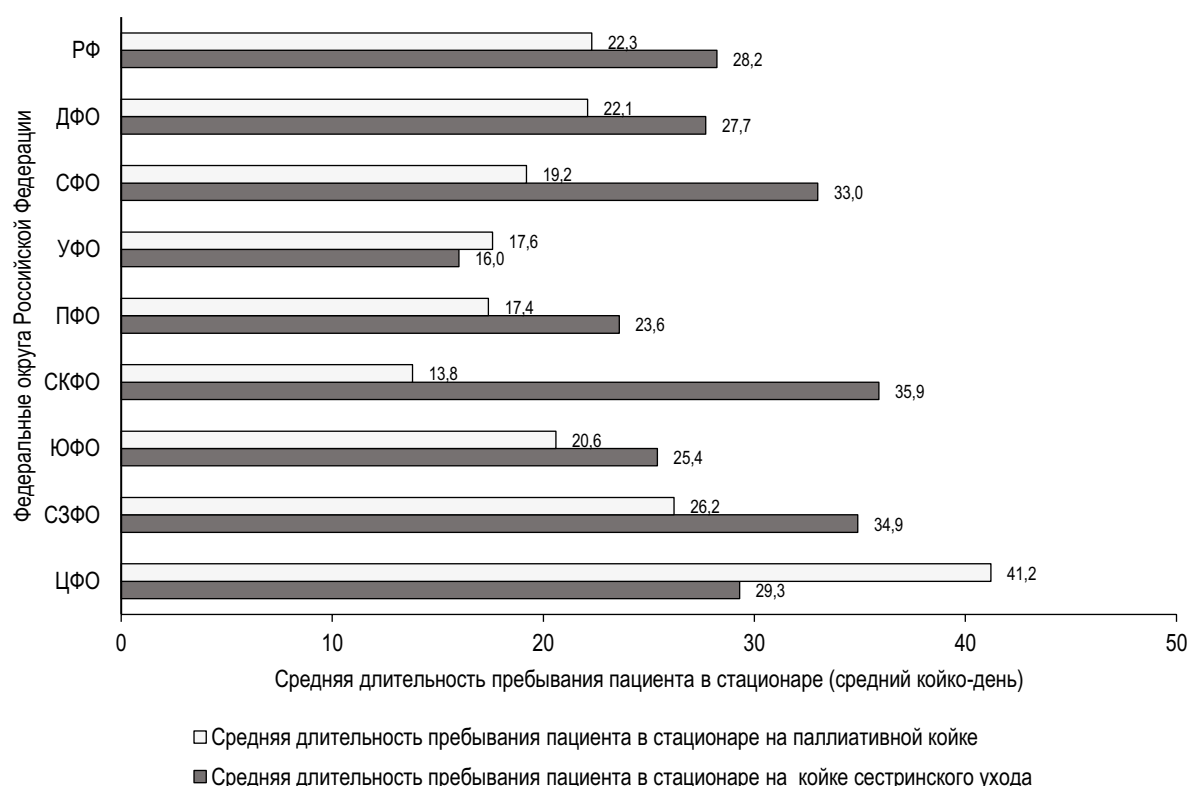


Рис. 4. Средняя длительность пребывания пациента в стационаре (средний койко-день) на койке сестринского ухода и на паллиативной койке по федеральным округам Российской Федерации (I квартал 2021 года, дни).

Fig. 4. Average duration of hospital stays (average bed-day) in nursing and palliative care beds by federal districts of the Russian Federation (Q1 2021, days)

Лидирующую позицию по частоте госпитализации взрослых пациентов в дома (больницы) и отделения сестринского ухода занимает ЮФО с показателем 4,3 на 10 тыс. населения (95% ДИ 3,9–4,7). Далее следуют ПФО и ЦФО, где частота госпитализаций взрослых пациентов на койки сестринского ухода составила на 10 тыс. населения 2,7 (95% ДИ 2,36–3,04) и 2,00 (95% ДИ 1,72–2,28) соответственно. По мере снижения данного показателя на 10 тыс. населения административно-территориальные единицы РФ расположились следующим образом: 1,8 (95% ДИ 1,52–2,08) в СЗФО, 1,5 (95% ДИ 1,3–1,7) в СФО, 1,3 (95% ДИ 1,1–1,5) в УФО и ДФО, 0,2 (95% ДИ 0,1–0,3) в СКФО.

Таким образом, показатели госпитализации взрослых пациентов на паллиативные койки выше в ПФО, ЮФО и ЦФО; на койки сестринского ухода в дома (больницы) и отделения сестринского ухода в значительно чаще госпитализируют в ЮФО, низкая частота госпитализации взрослых паллиативных пациентов отмечается в СКФО.

Для анализа использования коечного фонда сестринского ухода был рассчитан показатель средней длительности пребывания пациента в стационаре (рис. 4).

Средняя длительность пребывания взрослого пациента на паллиативной койке в I квартале 2021 года в среднем по РФ составила 22,3 дня. Максимальное значение данного показателя отмечается в ЦФО — 41,2 дня,

минимальное — 13,8 дня — в СКФО. По мере уменьшения средней длительности пребывания пациента на паллиативной койке остальные федеральные округа РФ расположились следующим образом — СЗФО (26,2 дня), ДФО (22,1 дня), ЮФО (20,6 дня), СФО (19,2 дня), УФО (17,6 дня), ПФО (17,4 дня).

Средняя длительность пребывания пациента на койке сестринского ухода в I квартале 2021 года составляет от 35,9 дней в СКФО до 16,0 дней в УФО. По другим федеральным округам РФ средний койко-день на койках сестринского ухода представлен следующим образом: 34,9; 33,0 и 29,3 дня в СЗФО, СФО и ЦФО соответственно; 27,7; 25,4 и 23,6 дня в ДФО, ЮФО и ПФО соответственно. В среднем по стране этот показатель составил 28,2 дней.

Таким образом, практически на всей территории РФ средняя длительность пребывания взрослого пациента в стационаре на койке сестринского ухода выше, чем на паллиативной койке.

Рекомендуемых нормативов средней длительности пребывания пациента на койке сестринского ухода в доступных источниках не выявлено. Однако средняя длительность пребывания пациента на паллиативной койке в 2015 году составила 20,8, а в 2018 году — 21,4 дня, что позволяет предположить тенденцию увеличения продолжительности пребывания паллиативного пациента в стационаре (рис. 5) [25].

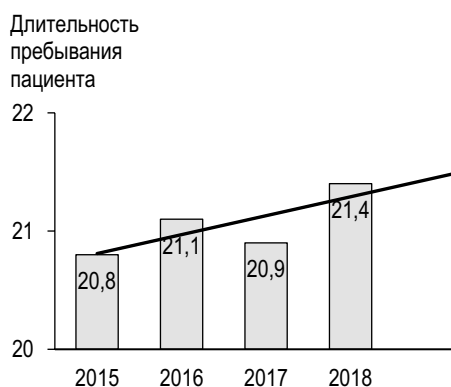


Рис. 5. Динамика средней длительности пребывания пациента на паллиативной койке в период 2015–2018 годов (в днях).

Fig. 5. Dynamics of the average patient stay in a palliative care bed from 2015 to 2018 (days).

Изучение возрастного состава взрослых паллиативных пациентов, получивших ПМП в стационарных условиях в I квартале 2021 года, показало (рис. 6), что в ЦФО преобладают пациенты в возрасте старше трудоспособного (81,8%), доля паллиативных пациентов трудоспособного возраста составила 18,2%. В СЗФО также выше доля пациентов старше трудоспособного возраста (76,7%), доля паллиативных пациентов в трудоспособном возрасте составила 23,3%; удельный вес пациентов, получивших стационарную помощь, в трудоспособном возрасте в ЮФО составляет всего 22,0%, в возрасте старше трудоспособного 78,0% пациентов; низкий удельный вес паллиативных пациентов трудоспособного возраста выявлен в ПФО (21,3%), в СФО (21,4%), доля пациентов старше трудоспособного возраста — 78,7 и 78,6% соответственно. Самый высокий удельный вес взрослых пациентов, получивших ПМП в условиях стационара и относящихся к категории трудоспособного возраста, зарегистрирован в СКФО,

УФО и ДФО: 47,7; 41,8% и 32,3% соответственно; доля пациентов старше трудоспособного возраста в данных федеральных округах составила 52,3; 58,2 и 67,7% соответственно.

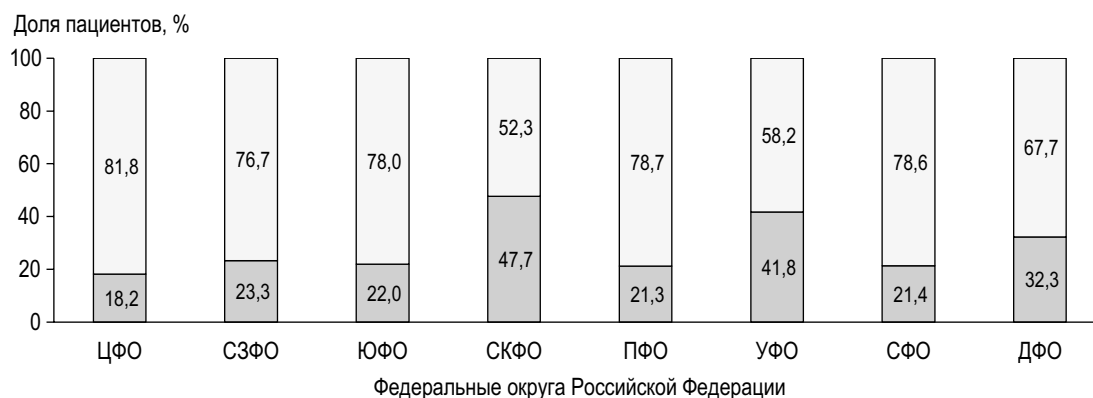
Для определения тяжести состояния пациентов, с которыми работают медицинские сестры отделений ПМП взрослым и сестринского ухода для взрослых, осуществляющие уход в стационарных условиях, было предложено оценить, с какими заболеваниями/состояниями чаще встречаются пациенты в их профессиональной деятельности (табл. 3).

Результаты исследования показывают (рис. 7, табл. 3), что ПМП в стационарных условиях получают пациенты с различными формами злокачественных новообразований (55,2%), пациенты, имеющие различные формы деменции, в том числе болезнь Альцгеймера (61,8%), и с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения (61,5%), с органной недостаточностью в стадии декомпенсации (56,4%) и с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания (52,5%).

Таким образом, пациенты, нуждающиеся в ПМП и получающие помощь в стационарных условиях, имеют тяжелые заболевания/состояния, требующие в основном ежедневного сестринского наблюдения и ухода.

ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты проведенного нами исследования показали, что возможность получения специализированной ПМП взрослым в стационарных условиях отличается в зависимости от места проживания. Так, обеспеченность населения паллиативными койками на 10 тыс. отличается по федеральным округам РФ почти в 2 раза: от 0,56 в СФО до 1,07 в СЗФО; обеспеченность населения койками



- Доля взрослых пациентов старше трудоспособного возраста, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях в отчетном периоде
- Доля взрослых пациентов трудоспособного возраста, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях в отчетном периоде

Рис. 6. Структура состава взрослых пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях в I квартале 2021 года (в % к итогу).

Fig. 6. Adult patients who received palliative care in inpatient settings in Q1 2021 (% of the total).

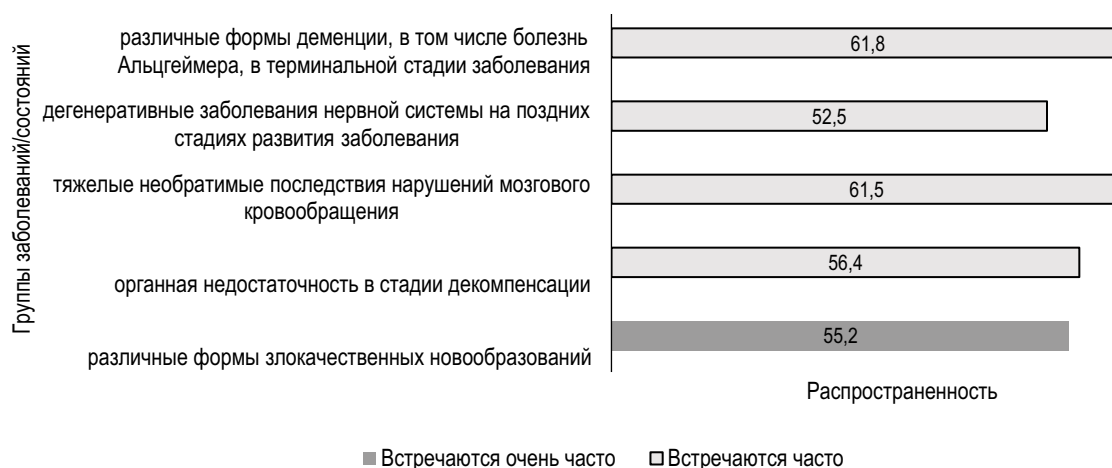


Рис. 7. Распространенность основных групп заболеваний/состояний паллиативных пациентов, нуждающихся в профессиональном уходе медицинских сестер, в стационарных условиях (на 100 опрошенных).

Fig. 7. Prevalence of the main groups of diseases/conditions of palliative patients in need of professional nursing care in inpatient settings (per 100 respondents).

Таблица 3. Основные группы заболеваний/состояний паллиативных пациентов, обеспеченных сестринским уходом в стационарных условиях (на 100 опрошенных).

Table 3. Main groups of diseases/conditions of patients requiring palliative care who received nursing care in inpatient settings (per 100 respondents)

Группы заболеваний/состояний	Встречаемость								
	редко			часто			очень часто		
	%	$\pm m$	95% ДИ	%	m	95% ДИ	%	m	95% ДИ
Различные формы злокачественных новообразований	4,1	$\pm 1,0$	2,1–6,1	40,7	$\pm 2,4$	35,9–45,5	55,2	$\pm 2,4$	50,4–60,0
Органный недостаточность в стадии декомпенсации	31,7	$\pm 2,3$	27,1–36,3	56,4	$\pm 2,4$	51,6–61,2	11,6	$\pm 1,6$	8,4–14,8
Тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения	19,6	$\pm 2,0$	15,6–23,6	61,5	$\pm 2,4$	56,7–66,3	18,9	$\pm 1,9$	15,1–22,7
Тяжелые необратимые последствия травм	49,9	$\pm 2,5$	44,9–54,9	45,7	$\pm 2,5$	40,7–50,7	4,4	$\pm 1,0$	2,4–6,4
Дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях развития заболевания	34,4	$\pm 2,3$	29,8–39,0	52,5	$\pm 2,5$	47,5–57,5	9,2	$\pm 1,4$	6,4–12,0
Различные формы деменции, в том числе болезнь Альцгеймера в терминальной стадии	29,5	$\pm 2,2$	25,1–33,9	61,8	$\pm 2,4$	57,0–66,6	8,7	$\pm 1,4$	5,9–11,5
Социально значимые инфекционные заболевания в терминальной стадии развития	60,2	$\pm 2,4$	55,4–65,0	34,4	$\pm 2,3$	29,8–39,0	5,3	$\pm 1,1$	3,1–7,5

сестринского ухода имеет еще большие различия: от 0,06 в СКФО до 1,48 в ЮФО. Это подтверждает необходимость повышения доступности ПМП для населения, что отражено в нормативных правовых документах и ранее представленных данных [1, 3, 6–8, 10, 11, 14, 24].

Анализ частоты госпитализации взрослых пациентов на паллиативные койки и койки сестринского ухода позволяет утверждать, что ПМП в условиях стационара востребована на всей территории страны. При этом частота госпитализации выше в тех федеральных округах, где

выше обеспеченность населения койками соответствующего профиля, что подтверждается в других исследованиях, где отмечается значительный рост частоты госпитализации пациентов старше трудоспособного возраста на паллиативные койки и койки сестринского ухода [26].

По данным проведенного исследования, средняя длительность пребывания взрослого пациента на паллиативной койке в I квартале 2021 года в среднем по РФ составила 22,3 дня, а на койке сестринского ухода — 28,2 дня, что находит подтверждение в результатах других исследований

[26]. Установленные значительные различия средней длительности пребывания взрослого пациента на паллиативной койке (от 13,8 дней в СКФО до 41,2 дня в ЦФО) и койке сестринского ухода (от 16,0 дней в УФО до 35,9 дня в СКФО) могут свидетельствовать о нерациональном использовании коечного фонда, что отмечается отечественными исследователями, указывающими также на необходимость дополнительного изучения этой проблемы [9].

Результаты исследования, проведенного на территории Воронежской области, указывают на снижение средней длительности пребывания пациента на паллиативной койке при выявленной стабильности данного показателя для коек сестринского ухода, [26, 27]. Однако исследование средней длительности пребывания пациента на паллиативной койке в динамике за период 2015–2018 гг. по статистическим материалам, имеющимся в свободном доступе [25], позволило предположить формирующиеся тенденции к увеличению продолжительности пребывания паллиативного пациента в стационаре, определяя потребности в увеличении числа коек сестринского ухода для пациентов, нуждающихся в долгосрочном уходе [9, 12].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современная система ПМП организована на территории РФ неравномерно, отмечается положительная динамика увеличения коечного фонда при снижении темпа роста и прироста паллиативных коек, при этом данный вид медицинской помощи в современных условиях становится все более востребованным.

Обеспеченность койками сестринского ухода значительно варьирует в федеральных округах РФ.

Частота госпитализации взрослых паллиативных пациентов выше в федеральных округах с более высоким показателем обеспеченности населения койками сестринского ухода, что подтверждает востребованность сестринского ухода при оказании ПМП. Паллиативные пациенты, находящиеся в стационарных условиях, имеют тяжелые заболевания/состояния, требующие в основном ежедневного сестринского ухода.

Средний койко-день на койке сестринского ухода за I квартал 2021 года составил 28,2 дня, что подтверждает потребность в долгосрочном уходе. В структуре взрослых

пациентов, получивших специализированную ПМП на койках сестринского ухода, преобладают лица старшего трудоспособного возраста, имеющие снижение функциональной активности, с недостаточностью самостоятельного ухода, нуждающиеся в круглосуточном сестринском долгосрочном уходе.

Важным направлением развития ПМП на территориях федеральных округов может стать совершенствование оказания ПМП на койках сестринского ухода, включая эффективную выявляемость и маршрутизацию нуждающихся пациентов. Развитие данного направления ПМП позволит снизить нагрузку на специалистов первичной медико-санитарной помощи и организовать эффективный маршрут пациентов внутри системы специализированной ПМП.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ADDITIONAL INFO

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией. Наибольший вклад распределен следующим образом: Н.А. Касимовская, Н.С. Гераськина — концепция и дизайн исследования; Н.С. Гераськина — сбор и обработка материала; Н.А. Касимовская, Д.В. Невзорова, Н.С. Гераськина — написание текста; Н.А. Касимовская, Д.В. Невзорова — редактирование.

Author's contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work. N.A. Kasimovskaya and N.S. Geraskina, study concept and design; N.S. Geraskina, collection and processing of data; N.A. Kasimovskaya, D.V. Nevzorova, and N.S. Geraskina, text writing; N.A. Kasimovskaya and D.V. Nevzorova, text editing.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Новиков Г.А., Зеленова О.В., Рудой С.В., Абрамов С.И. Стратегия развития паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации: от истории до эффективной системы // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2018. № 2. С. 167–180.
- Масляков В.В., Смирнова Т.В., Левина В.А., Зепп И.В. Медико-социологический анализ мотивационно-профессиональных характеристик медицинских сестер отделения паллиативной помощи // Тихоокеанский медицинский журнал. 2016. № 4. С. 87–89.
- Фадеева Е.В. Паллиативная помощь в России: состояние и проблемы // Социологическая наука и социальная практика. 2019. Т. 3, № 3. С. 109–119. doi: 10.19181/snsp.2019.7.3.6692
- Кузин С.И. Старение населения: социально-экономический аспект // Вестник Университета. 2018. № 3. С. 137–143. doi: 10.26425/1816-4277-2018-3-137-143
- Микирчичан Г.Л., Чулкова В.А., Пестерева Е.В., и др. Риск выгорания медицинской сестры в паллиативной медицине // Медицина и организация здравоохранения. 2019. Т. 4, № 2. С. 37–44.

6. Коломийченко М.Е. Определение потребности в паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях: методические подходы // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2020. № 4. С. 40–45. doi: 10.25742/NRIPH.2020.04.005
7. Невзорова Д.В. Новый план действий правительства по улучшению паллиативной помощи в России // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2020. № 3. С. 4–6.
8. Невзорова Д.В., Куняева Т.А., Сидоров А.В., и др. Анализ потребности в первичной (доврачебной и врачебной) паллиативной медицинской помощи // Вестник Росздравнадзора. 2021. № 4. С. 77–85.
9. Вавилова О.В., Золотых Т.М. Аудит работы колек сестринского ухода в воронежской области // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2019. № 1. С. 12–15.
10. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации №17-0/И/2-6511 от 22.07.2019 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/556169470>. Дата обращения: 19.05.2022.
11. Планирование и оказание услуг паллиативной помощи: пособие для руководителей программ. Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро. 2018. Режим доступа: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/383463/palliative-care-guide-rus.pdf. Дата обращения: 19.05.2022.
12. Комаров А.Н. Современные тенденции долговременного ухода за пациентами общетерапевтического профиля // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2020. № 3. С. 20–28.
13. Габай П.Г., Орленко В.В. Новое положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи — значительный шаг на пути усовершенствования паллиативной помощи в России // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2019. № 3. С. 12–19.
14. 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
15. Солодухина Д.П., Черных Л.Л. Проблема изыскания кадровых ресурсов для удовлетворения потребности населения в квалифицированном сестринском уходе // Альманах сестринского дела. 2013. Т. 6, № 1. С. 50–53.
16. Хетагурова А.К. Вопросы качества жизни в современной паллиативной медицине // Проблемы управления здравоохранением. 2003. № 6. С. 49–53.
17. Никитина Л.А. Сестринский уход в паллиативной медицине. Часть 1. Психология общения и общий уход // Российский семейный врач. 2006. № 4. С. 50–57.
18. Mota-Romero E., Esteban-Burgos A.A., Puente-Fernández D., et al. NUrsing Homes End of Life care Program (NUHELP): developing a complex intervention // BMC Palliat Care. 2021. Vol. 20, N 1. P. doi: 10.1186/s12904-021-00788-1
19. Клипинина Н.В. Психологические трудности и рекомендации по профессиональной адаптации в работе паллиативных медицинских сестер // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. 2019. № 4. С. 19–22.
20. Cronfalk B.S., Ternstedt B.-M., Larsson L.-L.F., et al. Utilization of palliative care principles in nursing home care: Educational interventions // Palliat Support Care. 2015. Vol. 13, N 6. P. 1745–1753. doi: 10.1017/s1478951515000668
21. Приказ Минздрава России, Минтруда России №345н/372н от 31.05.2019 «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». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201906270031>. Дата обращения: 18.05.2022.
22. asmms.mednet.ru [интернет]. Данные мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики [дата обращения: 18.05.2022]. Доступ по ссылке: <http://asmms.mednet.ru/Login.aspx?DestinationUrl=%2fdefault.aspx>
23. Невзорова Д.В. Паллиативная помощь в России: миф или реальность? // VI Ежегодная конференция с международным участием «Развитие паллиативной помощи взрослым и детям»: Октябрь 6–7, 2020; Москва. Режим доступа: https://ru-clip.com/video/e-Fn_nb3508/паллиативная-помощь-в-россии-миф-или-реальность-невзорова-диана-владимировна.html. Дата обращения: 08.12.2021.
24. Приказ Минздрава России №831 от 03.10.2019 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи». Режим доступа: <https://base.garant.ru/72862228/>. Дата обращения: 19.05.2022.
25. minzdrav.gov.ru [интернет]. Министерство здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт. 2022 [дата обращения: 18.05.2022]. Доступ по ссылке: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskie-materialy>
26. Шляфер С.И. Оказание стационарной медицинской помощи лицам старше трудоспособного возраста в Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 2. С. 238–244. doi: 10.32687/0869-866x-2021-29-2-238-244
27. Косолапов В.П., Чубирко Ю.М., Сыч Г.В., Чубирко И.Е. Современное состояние паллиативной медицинской помощи на региональном уровне (на примере Воронежской области) // Вестник новых медицинских технологий. 2017. Т. 24, № 2. С. 163–171.

REFERENCES

1. Novikov GA, Zelenova OV, Rudoy SV, Abramov SI. The strategy for the development of palliative care in the Russian Federation: from history to an effective system. *Sovremennyye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoi statistiki*. 2018;(2):167–180. (In Russ).
2. Maslyakov VV, Smirnova TV, Levina VA, Zepp IV. Medical and sociological analysis of motivational and professional characteristics of nurses of palliative care center. *Pacific Medical Journal*. 2016;(4):87–89. (In Russ). doi: 10.17238/PmJ1609-1175.2016.4.87–89

3. Fadeeva EV. Palliative care in Russia: condition and problems. *Sociologicheskaja nauka i social'naja praktika*. 2019;7(3):109–119. (In Russ). doi: 10.19181/snsp.2019.7.3.6692
4. Kuzin SI. The aging of the population: socio-economic aspect. *Vestnik Universiteta*. 2018;(3):137–143. (In Russ). doi: 10.26425/1816-4277-2018-3-137-143
5. Mikirtichan GL, Chulkova VA, Pestereva EV, et al. The risk of a nurse burnout in the sphere of palliative medicine. *Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya*. 2019;4(2):37–43. (In Russ).
6. Kolomyichenko ME. A determination of the need for in-patient palliative medical care: methodological approaches. *Byulleten' "Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko*. 2020;(4):40–45. (In Russ). doi: 10.25742/NRIPH.2020.04.005
7. Nevzorova DV. New government action plan on improving palliative care service in Russia. *Pallium: Palliative and Hospice Care*. 2020;(3):4–6. (In Russ).
8. Nevzorova DV, Kunyaeva TA, Sidorov AV, et al. Analysis of the need for primary palliative care. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2021;(4):77–85. (In Russ).
9. Vavilova OV, Zolotykh TM. Audit of nursing care beds in the Voronezh region. *Pallium: Palliative and Hospice Care*. 2021;(1):12–15. (In Russ).
10. Letter from the Ministry of Health of the Russian Federation No 17-0/I/2-6511 of 2019, July 22. "O formirovanii i ekonomicheskoy obosnovanii territorial'noi programmy gosudarstvennykh garantii besplatnogo okazaniya grazhdanam meditsinskoj pomoshchi na 2018 god i na planovyi period 2019 i 2020 godov". Available from: <https://docs.cntd.ru/document/556169470>. (In Russ).
11. Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. 2018. Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/383463/palliative-care-guide-rus.pdf. Accessed: May 19, 2022. (In Russ).
12. Komarov AN. Current trends in long-term care for general therapeutic patients. *Pallium: Palliative and Hospice Care*. 2020;(3):20–28. (In Russ).
13. Gabay PG, Orlenko VV. The new provision on the organization of palliative care is a significant step towards improving palliative care in Russia. *Pallium: Palliative and Hospice Care*. 2019;(3):12–19. (In Russ).
14. Schepin VO, Telnova EA, Karpova OB, Proklova TN. About problems of palliative care. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine, Russian Journal*. 2019;27(1):36–40. (In Russ). doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-1-36-40
15. Solodukhina DP, Chernikh LL. The problem of finding human resources to meet the needs of the population in skilled nursing care. *Al'manah sestrinskogo dela*. 2013;6(1):50–53. (In Russ).
16. Khetagurova AK. Voprosy kachestva zhizni v sovremennoy palliativnoy meditsine. *Problemy upravleniya zdravookhraneniem*. 2003;(6):49–53. (In Russ).
17. Nikitina LA. Nursing in palliative medicine part I. Communication and general care. *Rossiiskii semejnyj vrach*. 2006;(4):50–57. (In Russ).
18. Mota-Romero E, Esteban-Burgos AA, Puente-Fernández D, et al. Nursing Homes End of Life care Program (NUHELP): developing a complex intervention. *BMC Palliat Care*. 2021;20(1). doi: 10.1186/s12904-021-00788-1
19. Klipinina NV. Psychological difficulties and recommendations for professional adaptation in the work of palliative nurses. *Pallium: Palliative and Hospice Care*. 2019;(4):19–22. (In Russ).
20. Cronfalk BS, Ternstedt B-M, Larsson L-LF, et al. Utilization of palliative care principles in nursing home care: Educational interventions. *Palliative and Supportive Care*. 2015;13(6):1745–1753. doi: 10.1017/s1478951515000668
21. Order of the Ministry of Health of Russia and of the Ministry of Labor of Russia No 345n/372n of 2019, 31 May. "Ob utverzhdenii Polozheniya ob organizatsii okazaniya palliativnoy meditsinskoj pomoshchi, vkluchaya poryadok vzaimodeystviya meditsinskikh organizatsii, organizatsii sotsial'nogo obsluzhivaniya i obshchestvennykh ob'edinenii, inyykh nekommercheskikh organizatsii, osushchestvlyayushchikh svoyu deyatelnost' v sfere okhrany zdorov'ya". Available from: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201906270031>. (In Russ).
22. asmms.mednet.ru [Internet]. Palliative care monitoring data in the automated medical statistics monitoring system [cited 2022, May 18]. Available from: <http://asmms.mednet.ru/Login.aspx?DestinationUrl=%2fdefault.aspx>
23. Nevzorova DV. Palliativnaya pomoshch' v Rossii: mif ili real'nost'? Proceedings of VI International conference "Razvitie palliativnoy pomoshchi vzroslym i detyam"; 2020 Oct 6–7; Moscow. Available from: https://ru-clip.com/video/e-Fn_nb3508/паллиативная-помощь-в-россии-миф-или-реальность-невзорова-диана-владимировна.html (In Russ).
24. Order of the Ministry of Health of Russia No 831 of 2019, October 3. "Ob utverzhdenii vedomstvennoi tselevoi programmy "Razvitie sistemy okazaniya palliativnoy meditsinskoj pomoshchi". Available from: <https://base.garant.ru/72862228/>. (In Russ).
25. minzdrav.gov.ru [Internet]. Ministry of Health of the Russian Federation. Statistical materials. 2022 [cited 2022, May 18]. Available from: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskie-materialy>
26. Shlyafar SI. The hospital medical care support of individuals older than able-bodied age in The Russian Federation. *Problems of Social Hygiene Public Health and History of Medicine*. 2021;29(2):238–244 (In Russ). doi: 10.32687/0869-866x-2021-29-2-238-244
27. Kosolapov VP, Chubirko YM, Sych GV, Chubirko IE. Current state of palliative care in the regional level (on the example the Voronezh region). *Journal of New Medical Technologies*. 2017;24(2):163–171. (In Russ).

ОБ АВТОРАХ

***Касимовская Наталия Алексеевна**, к.м.н., доцент;
адрес: Россия, 119991, Москва, ул. Трубетцкая, д. 8, стр. 2;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1046-4349>,
Scopus ID: 57202926192,
Researcher ID: AAK-5352-2020,
e-mail: kasimovskaya_n_a@staff.sechenov.ru

Невзорова Диана Владимировна, к.м.н., доцент;
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8821-2195>,
e-mail: nevzorova_d_v@staff.sechenov.ru

Гераськина Наталья Сергеевна, ассистент;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7018-2688>,
Scopus ID: 57222372994, Researcher ID: AAB-4619-2019,
e-mail: geraskina_n_s@staff.sechenov.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

AUTHORS INFO

***Nataliya A. Kasimovskaya**, MD, Cand. Sci. (Med.),
assistant professor;
address: 8/2 Trubetskaya, 119991, Moscow, Russia;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1046-4349>,
Scopus ID: 57202926192, Researcher ID: AAK-5352-2020,
e-mail: kasimovskaya_n_a@staff.sechenov.ru

Diana A. Nevzorova, MD, Cand. Sci. (Med.), assistant professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8821-2195>,
e-mail: nevzorova_d_v@staff.sechenov.ru

Natalya S. Geraskina, assistant lecturer;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7018-2688>,
Scopus ID: 57222372994, Researcher ID: AAB-4619-2019,
e-mail: geraskina_n_s@staff.sechenov.ru