

Р.И. Исламова^{1, 2}, Н.В. Минаева¹, С.П. Баранова³, И.Э. Бербер³, Н.В. Долгомирова⁴¹ Пермский ГМУ им. акад. Е.А. Вагнера, Пермь, Российская Федерация² Автономная некоммерческая организация «Дедморозим», Пермь, Российская Федерация³ ДКБ № 13, Пермь, Российская Федерация⁴ Министерство здравоохранения Пермского края, Пермь, Российская Федерация

Развитие паллиативной медицинской помощи детям Пермского края*

Контактная информация:

Исламова Резеда Ильшатовна, аспирант кафедры педиатрии с курсом поликлинической педиатрии Пермского государственного медицинского университета им. акад. Е.А. Вагнера, врач по паллиативной медицинской помощи автономной некоммерческой организации «Дедморозим»

Адрес: 614000, Пермь, ул. Петропавловская, 26, тел.: +7 (342) 217-19-38, e-mail: r.i.i.94@mail.ru

Статья поступила: 26.03.2023, принята к печати: 16.06.2023

Паллиативная медицинская помощь как система существует в России чуть более 10 лет. При этом в каждом регионе схема оказания такой помощи и ее инфраструктура имеют локальные особенности. В статье представлены результаты анализа состояния и доступности паллиативной медицинской помощи в Пермском крае, обсуждены ее сильные и слабые стороны, имеющие значение для принятия управленческих решений и определения направлений дальнейшего развития паллиативной помощи детям.

Ключевые слова: паллиативная помощь, дети, междисциплинарный подход

Для цитирования: Исламова Р.И., Минаева Н.В., Баранова С.П., Бербер И.Э., Долгомирова Н.В. Развитие паллиативной медицинской помощи детям Пермского края. *Вопросы современной педиатрии*. 2023;22(3):246–253. doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v22i3.2579>

ВВЕДЕНИЕ

Паллиативная медицинская помощь (ПМП) детям подразумевает активную всестороннюю помощь телу, разуму и духу ребенка и его семье. Она требует широко-го междисциплинарного подхода, смягчающего физический, психологический и социальный дистресс ребенка, включает членов семьи и использует доступные ресурсы общества [1]. Междисциплинарный подход с обязательным вовлечением семьи пациента и общества — важный организационный принцип паллиативной помощи

детям, реализацию которого обеспечивают как медицинские (врач-педиатр и/или врач по паллиативной помощи, медицинская сестра), так и немедицинские специалисты. При необходимости к оказанию ПМП детям могут быть привлечены врачи узких специализаций по профилю основного заболевания (неврологи, онкологи, хирурги). Важным для организации всесторонней помощи пациенту и его семье является возможность привлечения к работе команды сотрудников социальных служб, образовательных учреждений, представителей

Rezeda I. Islamova^{1, 2}, Nataliia V. Minaeva¹, Svetlana P. Baranova³, Irina E. Berber³, Nataliia V. Dolgomirowa⁴¹ Perm State Medical University named after Academician E. A. Wagner, Perm, Russian Federation² Autonomous non-profit organization “Dedmorozim”, Perm, Russian Federation³ Children’s Clinical Hospital № 13, Perm, Russian Federation⁴ Ministry of Health of Perm Krai, Perm, Russian Federation

Development of Children’s Palliative Care in Perm Krai

Palliative care as a system is presented in Russia for a little over 10 years. Moreover, such care in every region has its own local-specific scheme and infrastructure. This article presents the results the analysis of palliative care state and availability in Perm Krai, covers its strengths and weaknesses that are crucial for executive decisions-making and for further children’s palliative care development.

Keywords: palliative care, children, multidisciplinary approach

For citation: Islamova Rezeda I., Minaeva Nataliia V., Baranova Svetlana P., Berber Irina E., Dolgomirowa Nataliia V. Development of Children’s Palliative Care in Perm Krai. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2023;22(3):246–253. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v22i3.2579>

* Некоторые аспекты паллиативной медицинской помощи в Пермском крае рассмотрены нами ранее в работах: Минаева Н.В., Исламова Р.И., Баженова М.И. Выездная патронажная паллиативная медицинская помощь детям: двухлетний опыт работы некоммерческой благотворительной организации // *Вопросы современной педиатрии*. 2020. Т. 19. № 1. С. 46–56. doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v19i1.2085> (о работе выездной патронажной педиатрической службы в период с 2017 по 2020 г.); Баранова С.П., Бербер И.Э., Минаева Н.В. Организация специализированной паллиативной помощи детям в условиях стационара // *Актуальные вопросы педиатрии: материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 100-летию пермской педиатрии*. Пермь; 2022. С. 33–37 (о работе отделения паллиативной помощи детям в 2021 г.).

благотворительных фондов, волонтеров, религиозных объединений. Управленческие решения по дальнейшему развитию системы ПМП (на примере одного из субъектов Российской Федерации — Пермского края) формируются на основе анализа региональных особенностей распределения пациентов по территории субъекта, возможностей для создания и кадрового обеспечения отдельных сервисов службы ПМП детям.

ИЗ ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

В Российской Федерации становление системы оказания ПМП детям началось в 90-е гг. XX в. с открытия в Москве первых хосписов, ориентированных на помощь детям с онкологическими заболеваниями, а затем и первого отделения паллиативной помощи в 2006 г. Позднее отделение расширилось до Московского центра паллиативной помощи с двумя формами оказания ПМП — стационарной и амбулаторной [2]. В последующем отделения паллиативной помощи детям и детские хосписы открывались и в других городах Российской Федерации. Так, например, в 2010 г. в Санкт-Петербурге начало работу Санкт-Петербургское государственное автономное учреждение здравоохранения «Хоспис (детский)».

Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» была поставлена задача создать в России службу ПМП детям с тяжелыми неизлечимыми заболеваниями. Именно эта стратегия послужила началом системного развития ПМП детям в России. Важное значение для развития ПМП имеет публикация в 2016 г. русскоязычного перевода «Хартии прав умирающего ребенка» [3]. По нашему мнению, международный опыт наблюдения за пациентами, изложенный в Хартии, помог сформировать в России гуманистический подход к ПМП на основе признанных этических принципов, таких как право пациента на уважение личности, выражение своих чувств, потребность в общении с близкими, возможность отказа от бесперспективных или избыточно обременительных вмешательств. Существенный вклад в развитие паллиативной помощи детям внесло введение в практическую деятельность Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям; для паллиативных пациентов были сформулированы показания к направлению на оказание ПМП, принципы работы амбулаторных и стационарных служб [4]. Утверждение совместного Приказа Минздрава России и Минтруда России «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» позволило закрепить междисциплинарный подход, подразумевающий взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания

и общественных организаций, других некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья [5].

СИСТЕМА ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Общие данные о регионе

Пермский край — субъект Российской Федерации в составе Приволжского федерального округа, площадь территории — 160,2 тыс. кв. км, максимальная протяженность с севера на юг — 645 км, с запада на восток — 417,5 км. Общая численность населения — 2556,9 тыс. человек, в том числе лиц в возрасте от 0 до 14 лет — 492 864, от 15 до 19 лет — 139 499 человек (по данным на 01.01.2022) [6]. Административный центр края — город Пермь.

Учет пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

Потребность детей в ПМП в Пермском крае обсуждалась нами ранее (данные 2019 г.) [7]. В соответствии с Приказом Минздрава Пермского края от 15.07.2016 № СЭД 34-01-06-510 «О ведении регистра детей, нуждающихся в паллиативной помощи» учет паллиативных пациентов в крае ведется в форме регистра с 2016 г. [8]. Данные о пациентах вносят в регистр на основании заключения врачебной комиссии [7]. В 2017 г. в регистр были включены данные уже 445 детей в возрасте до 17 лет [8]. В последующие 5 лет (к декабрю 2022 г.) их количество увеличилось до 518, или на 16% (собственные неопубликованные данные). При этом более 40% детей проживали на момент включения в регистр в г. Перми и ближайших к административному центру районах (см. таблицу). В регистр включают персональные данные пациентов (фамилия, имя, отчество, возраст, место проживания), а также данные о наличии показаний к паллиативной помощи. Это позволяет выездным паллиативным службам своевременно получать информацию о детях, нуждающихся в ПМП, формировать для пациента его индивидуальный план наблюдения и по данным из Единой информационной системы здравоохранения Пермского края учесть его потребности в медицинских изделиях и других необходимых ресурсах.

При анализе регистра детей, нуждающихся в ПМП, встречаются случаи (неопубликованные данные, количество не регистрировали) внесения в регистр пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями без показаний к ПМП. По нашему мнению, это может быть связано с недостаточной компетентностью педиатров по вопросам оказания ПМП. В настоящее время для решения этой проблемы врачи выездных паллиативных служб проводят мониторинг пациентов, данные которых включены в регистр. В сомнительных случаях пациенты направляются на повторную врачебную комиссию, которая вновь анализирует показания и может принять решение об исключении данных пациента из регистра.

Таблица. Распределение пациентов, нуждающихся в ПМП, в Пермском крае (данные на декабрь 2022 г.)

Table. Distribution of patients requiring palliative care in Perm Krai (data on December 2022)

Территории Пермского края	Частота, абс. (%)
Центральные районы: Пермь, Пермский район, Краснокамск, Полазна, Добрянка, Ильинский	224 (43,2)
Другие (отдаленные от центра) территории: Соликамск, Березники, Красновишерск, Чердын, Александровск, Нытва, Карагай, Сива, Очер, Оханск, Верещагино, Частые, Б. Соснова, Кунгур, Кишерть, Орда, Суксун, Октябрьский, Березовка, Чайковский, Чернушка, Куеда, Елово, Барда, Коми-Пермяцкий автономный округ, Чусовой, Лысьва, Горнозаводск, Гремячинск, Кизел	294 (56,8)

Еще одной значимой проблемой, затрудняющей полный охват всех нуждающихся в ПМП пациентов, является отказ законных представителей ребенка от его наблюдения выездными паллиативными службами. В этом случае ребенок продолжает получать первичную врачебную ПМП по обращаемости в условиях первичной медико-санитарной помощи. Такая проблема решается путем неоднократного разъяснения законным представителям пациентов сути паллиативной помощи, организационных особенностей ее оказания; в ряде случаев требуется профессиональная поддержка психолога, который помогает семье пациента осознать факт неизлечимой болезни и принять помощь специалистов. При этом важно отметить, что при наличии у ребенка показаний к специализированной ПМП в условиях стационара отказ законного представителя ребенка от амбулаторного сопровождения не лишает ребенка права на госпитализацию в отделение паллиативной помощи детям.

Вопрос своевременности включения пациентов в регистр нами подробно не изучался. Однако встречаются случаи, когда данные пациента вносятся в регистр и ребенок передается под наблюдение паллиативных служб на позднем этапе, когда он уже имеет тягостные симптомы. По нашему мнению, в основном это пациенты, проходящие длительное лечение в профильных стационарах по основному хроническому заболеванию. Поэтому стоит помнить, что оказание паллиативной медицинской помощи возможно и при куративном лечении ребенка. Специалистами выездных служб г. Перми ведется работа по ранней интеграции пациентов онкологического профиля в паллиативную помощь на этапе, когда прогноз заболевания ребенка еще неясен. В этом случае ребенок и его семья могут получать психологическую, духовную и социально-правовую помощь, а врач по паллиативной помощи — контролировать появление тягостных симптомов, в том числе болевого синдрома, и назначать симптоматическое лечение.

Для своевременного выявления пациентов, нуждающихся в ПМП на амбулаторном этапе, специалистами выездных служб проводятся регулярные семинары в поликлиниках города и территориях края в формате видеоконференцсвязи.

Структура заболеваний у детей, нуждающихся в ПМП, существенно отличается от таковой у взрослых пациентов. У последних наиболее частым основанием для ПМП, по данным Всемирной организации здравоохранения, являются сердечно-сосудистые (38,5%) и онкологические заболевания (34%). В России в структуре пациентов в возрасте до 18 лет, нуждающихся в паллиативной помощи, 42% приходится на врожденные пороки развития и генетические заболевания (в большей степени пороки развития центральной нервной системы, нейромышечные и нейродегенеративные заболевания), 23% — на болезни сердечно-сосудистой системы, 12% — болезни неонатального периода, 7% — онкологические заболевания, 16% — другие неонкологические болезни [9]. В Пермском крае у детей ПМП как в амбулаторных, так и стационарных условиях в 65–70% случаев оказывается в связи с патологией центральной нервной системы (детский церебральный паралич тяжелой степени, нейродегенеративные заболевания, фармакорезистентная эпилепсия), реже (около 16%) — с врожденными пороками развития, новообразованиями (5%), состояниями перинатального периода (4,5%), последствиями перенесенных инфекционных заболеваний (7,5%) (собственные неопубликованные данные). По нашему мнению, разница в структуре пациентов, имеющих болезни неонатального периода,

связана с низким уровнем развития перинатальной паллиативной помощи в Пермском крае, а преобладание пациентов с заболеваниями нервной системы, вероятно, связано с наибольшей обращаемостью пациентов этой группы в медицинские организации.

Специализированная паллиативная медицинская помощь

В Пермском крае специализированная ПМП детям оказывается с 2014 г. в детском отделении паллиативной медицинской помощи (12 коек, 2 круглосуточных сестринских поста) Детской клинической больницы (ДКБ) № 13 [10]. Работу отделения обеспечивает междисциплинарная команда врачей (педиатр, невролог, анестезиолог-реаниматолог, диетолог), среднего медицинского персонала, а также клинического психолога, воспитателя, учителя-дефектолога. Штатное количество сотрудников, по состоянию на январь 2023 г. составляет 35 человек, среди которых два врача-педиатра, невролог, анестезиолог-реаниматолог, диетолог, клинический психолог, социальный работник. Оставшуюся часть составляют медицинские сестры и младший медицинский персонал. При необходимости к оказанию помощи могут быть привлечены сотрудники других лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений стационара. В 2019, 2020 и 2021 гг. в отделении было пролечено 196, 131 и 179 детей соответственно; средняя занятость койки составила 347, 333 и 357 сут. В отделении ПМП госпитализируются дети в возрасте от 1 мес до 18 лет, из них около 40% — пациенты, проживающие в г. Перми. Основные показания для госпитализации — это подбор или коррекция терапии при резистентном судорожном синдроме (32,2%), дистонических атаках (6,7%), тяжелой нутритивной недостаточности (38,4%), выраженных респираторных нарушениях (14,4%), некупируемом болевом синдроме у пациентов с онкологическими и неонкологическими заболеваниями (8,3%).

Палаты для детей, нуждающихся в респираторной поддержке, оснащенные системами для подачи кислорода, функционируют в отделении ПМП с 2020 г. При возникновении дыхательных расстройств помощь пациенту оказывается на месте, без перевода в реанимационное отделение. Выделено 6 палат для пациентов, находящихся на длительной респираторной поддержке (продленная искусственная вентиляция легких (ИВЛ)). Каждая палата имеет одно койко-место. В таких условиях совместное пребывание ребенка с родителями не имеет препятствий и реализуется для комфорта ребенка. В 2020 г. персонал отделения впервые обучил родителей вентилятор-зависимого пациента работе с респираторным оборудованием, что позволило успешно перевести ребенка с длительной респираторной поддержкой на домашний режим. В условиях отделения за 2021 г. респираторную поддержку получили 73 пациента.

Междисциплинарная помощь в отделении ПМП предполагает проведение не только медикаментозной терапии, но и комплекса социально-педагогической, включающей консультации специалистов по социальной работе по вопросам предоставления льгот, лекарственного обеспечения, а также занятия с педагогом-дефектологом, специалистом по альтернативной коммуникации, психологическую и при необходимости духовную поддержку детей и их законных представителей. Психологическая поддержка осуществляется клиническими психологами. Духовная поддержка является сложным понятием в паллиативной педиатрии и затрагивает вопросы о смыс-

лах, ценностях. Изменение жизненных обстоятельств, установленный диагноз неизлечимого заболевания или растущее осознание собственной смертности заставляют ребенка или его семью думать о «конечном смысле», искать внутреннее исцеление разными способами, в том числе и через религию. Духовная поддержка (главным образом религиозная) в условиях отделения паллиативной помощи детям оказывается при желании родителей с участием служителя православной церкви или представителя другой религиозной конфессии. Кроме того, у ухаживающих за детьми взрослых востребована услуга «социальной передышки» — респис. Это значит, что законные представители ребенка могут оставить ребенка на круглосуточное (до 21 сут) попечение медицинского персонала отделения паллиативной помощи. По нашему мнению, услуга снижает психологическую напряженность в семье, позволяет повысить качество ее жизни и положительно влияет на профилактику социального сиротства. Около 80% детей находятся в отделении без законных представителей, хотя возможность присутствия родителей предусмотрена.

Необходимо отметить, что психологическая помощь оказывается и персоналу отделения ПМП. Для профилактики синдрома эмоционального выгорания сотрудникам отделения ПМП детям доступны консультации клинического психолога два раза в месяц.

Организационно-методическая поддержка

Для координации деятельности по оказанию паллиативной помощи детям на базе ДКБ № 13 создан организационно-методический отдел. Основные его функции:

- статистический учет и отчетность (ведение отчетной документации: получение и анализ ежемесячных отчетных форм выездных паллиативных служб и учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и участвующих в оказании паллиативной помощи; организация сбора медико-статистической информации, контроль за обеспечением ее полноты и достоверности);
- контроль полноты и качества заполнения регистра в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края;
- своевременная передача информации выездным службам; распределение потоков пациентов;
- учет потребности и оформление договоров на медицинские изделия и расходные материалы для паллиативных пациентов, контроль за сроками технического обслуживания медицинского оборудования и периодичностью поставки расходных материалов пациентам;
- методическая и обучающая работа (обучение и развитие кадров, обобщение и распространение опыта работы с пациентами, нуждающимися в паллиативной помощи), программное обеспечение всех аспектов учета информации по профилю «паллиативная помощь».

Выездные службы паллиативной медицинской помощи детям

Первая государственная выездная патронажная ПМП в Пермском крае была организована на базе ДКБ № 13 в 2017 г. С тех пор количество пациентов, получающих ПМП амбулаторно, увеличилось с 30 до 127 человек в 2022 г., а объем государственного задания — с 237 до 1576 посещений в год соответственно. По данным на январь 2023 г., на базе ДКБ № 13 работают две выездные бригады, которые сопровождают пациентов

в г. Перми и некоторых территориях Пермского края. Выездные бригады имеют в своем составе врача-педиатра, невролога, анестезиолога-реаниматолога, клинического психолога, социального работника, медицинскую сестру, массажиста. В соответствии с регламентом оказания ПМП в Пермском крае врач-педиатр и медицинская сестра выездной патронажной бригады осуществляют регулярное наблюдение; невролог, детский онколог и врач-анестезиолог присоединяются по показаниям; консультация медицинского психолога и услуги социального работника предоставляются по показаниям или по запросу [11]. Кроме медицинского и социально-психологического сопровождения, на выездную службу возложена функция обеспечения и передачи медицинских изделий пациентам на дом.

Выездная служба ПМП детям некоммерческого благотворительного фонда «Дедморозим» (<https://dedmorozim.ru/>) — Служба качества жизни — была открыта в 2017 г. [7]. Первоначально специалисты Службы оказывали амбулаторную паллиативную помощь на средства субсидии из бюджета Пермского края, а с 2022 г. — за счет средств, выделяемых в рамках государственного заказа на оказание ПМП. По состоянию на март 2023 г. Служба сопровождает 54 ребенка, проживающих в г. Перми, и 170 человек из других районов Пермского края. В Службе работает 6 междисциплинарных команд, имеющих в своем составе врача по ПМП, медицинскую сестру, специалиста по лечебной физкультуре и массажу, медицинского психолога, игрового терапевта, специалиста по социально-правовой работе, координатора помощи семьям.

В 2022 г. начала работу выездная бригада патронажной ПМП на базе ДКБ г. Чайковского (юг Пермского края) [12]. В зоне ее обслуживания находятся пациенты двух муниципальных (Куединский, Бардымский) и трех городских округов (Чернушинский, Частинский, Чайковский). Бригада сопровождает 53 пациента. С начала 2023 г. функционирует выездная бригада ПМП в Городской детской больнице г. Соликамска (Верхнекамье, северо-восток Пермского края). Бригада сопровождает более 40 пациентов.

Описывая состояние амбулаторного звена паллиативной помощи детям, необходимо отметить, что в регионе нет утвержденного алгоритма по переводу пациентов, достигающих возраста 18 лет, во взрослую сеть. Такой алгоритм в настоящее время разрабатывается главным внештатным специалистом по паллиативной помощи детям Пермского края совместно со специалистами выездных служб ДКБ № 13 и Службы качества жизни автономной некоммерческой организации «Дедморозим». Предполагается, что за 1 мес до совершеннолетия эпикриз с актуальными данными о состоянии ребенка, его потребности в медицинских изделиях, объеме необходимой ПМП и рекомендациях по ведению пациента передается специалисту, ответственному за ПМП во взрослой поликлинике по месту жительства или регистрации пациента.

Паллиативная медицинская помощь в детских домах-интернатах

В Пермском крае работают два детских дома-интерната для умственно отсталых детей на 330 мест. У 102 воспитанников детских домов-интернатов были установлены показания к паллиативной помощи, 24 из них были обследованы и получили лечение в условиях специализированного отделения. С 2021 г. ПМП в детских домах-интернатах оказывают выездные бригады.

К январю 2023 г. Служба качества жизни благотворительного фонда «Дедморозим» сопровождает 72 ребенка из детского дома-интерната. Выстраивание системы оказания ПМП в детских домах-интернатах требует обучения медицинского и немедицинского персонала этих учреждений, особенно ухаживающих лиц, основам оказания ПМП и правильному уходу. Для этого государственной службой ДКБ № 13 г. Перми совместно с выездной Службой качества жизни и благотворительным фондом «Детский паллиатив» с 2021 г. проводятся очные выездные образовательные семинары для специалистов детских домов-интернатов по медицинским и психологическим вопросам в объеме 4–6 ч, а также консультации в онлайн-формате по запросу персонала интернатов.

Обеспечение специализированным оборудованием и медицинскими изделиями

В 2019 г. вступили в силу Приказы Минздрава России, регламентирующие возможность передачи медицинского оборудования на дом [13, 14]. До этого ребенок не мог получить необходимые медицинские изделия за счет средств федерального бюджета для использования вне медицинской организации. В настоящее время государственные учреждения, оказывающие ПМП, активно передают медицинские изделия пациентам на дом. Ведется плановый сбор сведений о потребности, формируются в плановом порядке заявки на приобретение расходных материалов. С 2019 г. расходы на приобретение медицинских изделий софинансируются из федерального бюджета [15]. За период 2019–2021 гг. 250 детей получили 199 единиц медицинского оборудования: аппараты ИВЛ, концентраторы кислорода, медицинские аспираторы, инсультаторы-аспираторы, мешки Амбу, адаптационные кровати, противопролежневые матрасы, кресла-коляски с электроприводом и 10 483 единицы расходных материалов к этим медицинским изделиям. За 2022 г. пациентам было передано около 160 единиц оборудования и более 16 тыс. единиц расходных материалов. Потребность детей в медицинских изделиях регулярно анализируется организационно-методическим отделом ДКБ № 13 по данным из регистра и Единой информационной системы здравоохранения Пермского края.

По данным на январь 2023 г., в Пермском крае 9 детей, нуждающихся в ПМП, получают ИВЛ на дому (1,74% всех нуждающихся в ПМП детей). Отделениями выездных паллиативных служб постоянно ведется работа по переводу пациентов детского возраста в стабильном состоянии на ИВЛ из отделений реанимации и интенсивной терапии домой. Она включает в том числе и обучение родителей или иных ухаживающих лиц уходу за пациентом на ИВЛ, которое проходит в палатах респираторной поддержки ДКБ № 13. Разработаны и внедрены методические рекомендации для врачей, наблюдающих паллиативного пациента по месту жительства, по организации передачи медицинских изделий детям, нуждающимся в паллиативной помощи; теперь этот процесс регламентирован, отработан, не вызывает затруднений [16].

В Пермском крае обеспечение детей, нуждающихся в ПМП, медицинскими изделиями на дому осуществляется и за счет средств некоммерческого благотворительного фонда «Дедморозим» — в случаях, когда потребности детей не могут быть удовлетворены в полном объеме (как правило, при тяжелом состоянии их здоровья и комбинированном характере поражения органов и систем). Кроме того, служба проката медицинской техники Службы качества жизни благотворительного фонда «Дедморозим»

может обеспечить ребенка респираторным оборудованием, выдав его в прокат до момента получения необходимого оборудования за счет бюджетных средств. Передача медицинских изделий, их доставка к месту пребывания ребенка осуществляется силами выездной паллиативной службы ДКБ № 13. В связи с тем что большая часть детей, нуждающихся в ПМП, проживает за пределами центрального района Пермского края, существуют логистические трудности в доставке медицинских изделий, в большей степени связанные с увеличением времени доставки и ограниченным количеством транспорта. Поэтому мы считаем, что в настоящее время существует необходимость создания отделений или служб, которые могли бы полностью взять на себя функцию передачи медицинских изделий детям, нуждающимся в ПМП, тем более что объемы передаваемых медицинских изделий постоянно увеличиваются.

Организация нутритивной поддержки

Нутритивная недостаточность снижает качество жизни детей с тяжелыми и неизлечимыми заболеваниями, снижает их интерес к окружающему, негативно влияет на нервно-психическое развитие и на прогноз заболевания [17]. При выявлении признаков белково-энергетической недостаточности ребенок должен быть осмотрен врачом выездной патронажной бригады, либо должен получить телемедицинскую консультацию с участием врача-диетолога, либо направляется в специализированное отделение ПМП для диагностики и подбора лечебного питания. Специалисты проводят оценку степени нутритивной недостаточности, определяют показания к назначению нутритивной поддержки, выбирают субстрат питания и путь его введения, производят расчет калорийности. Нутритивную поддержку и коррекцию нутритивного статуса в отделении с 2020 г. оказывает врач-диетолог. В настоящее время большая часть детей (76,7%), поступающих в отделение паллиативной помощи, имеет недостаточность питания разной степени выраженности, отклонения в физическом развитии. Врач-диетолог подбирает лечебные смеси с учетом физиологической потребности, индивидуальной переносимости и текущего состояния детям с 1 мес до 18 лет; при необходимости определяет показания к гастростомии. В случае амбулаторного сопровождения на дому обеспечение пациента продуктами специализированного лечебного питания осуществляется в поликлинике по месту регистрации или фактического проживания. Показания к нутритивной поддержке оформляются в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края, данные вносятся в эпикриз пациентов. По заявкам медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, Минздравом Пермского края проводится централизованная закупка специализированных продуктов питания за счет субвенций из федерального бюджета. В отдельных случаях индивидуально привлекаются средства некоммерческих организаций. В настоящее время при тяжелой дисфагии детям с показаниями к гастростомии устанавливаются баллонные гастростомические трубки, что стало возможным благодаря совместной работе паллиативных служб, Минздрава Пермского края и хирургов краевой ДКБ. По состоянию на январь 2023 г. под наблюдением находятся 62 (12%) ребенка, нуждающихся в ПМП, с установленными гастростомическими трубками. При первичной установке гастростомической трубки родителю или иному ухаживающему лицу выдается памятка по уходу за гастростомой, правилам ухода их обучают медицинские специалисты выездных паллиативных служб.

Оказание паллиативной медицинской помощи детям в период пандемии новой коронавирусной инфекции

Прием пациентов в отделение ПМП не прекращался даже в период неблагоприятной эпидемической ситуации, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции. Вместе с тем если в 2019 г. в отделении было пролечено 193 ребенка, то в 2020 г. количество пролеченных снизилось до 131, а в 2021 г. оно составило 179. В период пандемии выездные паллиативные бригады продолжали посещать пациентов на дому: в 2019 г. осуществлено 328 врачебных выездов, за 2020 г. — 315 выездов врачами отделения выездной патронажной паллиативной помощи детям ДКБ № 13 и 893 выезда специалистами выездной паллиативной помощи детям Службы качества жизни благотворительного фонда «Дедморозим», в 2021 г. — 1149 и 1145 врачебных выездов соответственно. Также необходимо отметить, что в период разгара пандемии существенно увеличилось количество телемедицинских консультаций, что позволило не прекращать оказание ПМП в сложных эпидемиологических условиях и было вынужденной мерой на период пандемии. Однако, по нашему мнению, телемедицинские консультации позволяют решить только явные проблемы по активному запросу пациента, при этом без очного осмотра врача невозможно решение плановых задач по оказанию ПМП детям на дому. Очные консультации были возобновлены, поскольку в отношении пациентов с тяжелыми неизлечимыми заболеваниями осмотр врача позволяет всесторонне оценить его состояние (не только по активным жалобам пациента или членов его семьи) и дать рекомендации.

ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Первичную врачебную ПМП детям могут оказывать педиатры стационаров, поликлиник, а также врачи общей практики. Профессиональный стандарт участкового врача-педиатра предполагает выполнение трудовых действий по оценке клинической картины болезней и состояний, требующих оказания ПМП, направление таких детей в специализированные медицинские организации [18]. В настоящее время в каждой поликлинике Пермского края подготовлены специалисты, ответственные за организацию ПМП детям. Плановая работа по обучению организаторов здравоохранения организации ПМП и координации действий по обеспечению паллиативных пациентов ведется с 2014 г. на циклах повышения квалификации (не менее 12 ч из 144) или профессиональной переподготовки (не менее 18 ч из 576). Кроме того, главный внештатный специалист в плановом порядке проводит обучающие семинары по организационным вопросам оказания ПМП в лечебных учреждениях края и консультирует организаторов по запросу.

Для оказания специализированной ПМП необходимо привлекать специалистов на должность «врач по паллиативной медицинской помощи» [19]. Принят соответствующий профессиональный стандарт, в соответствии с которым врач должен получить дополнительное профессиональное образование (пройти повышение квалификации) по вопросам оказания ПМП взрослым или детям [20]. Одной из главных задач и функций врача по ПМП является выявление хронического болевого синдрома и обезболивание, а также выявление других тягостных симптомов неизлечимых заболеваний в целях улучшения самочувствия и повышения качества жизни пациентов. В настоящее время кадровый дефицит специалистов

в сфере оказания ПМП в амбулаторных условиях как взрослому, так и детскому населению составляет, по данным Минздрава Пермского края, более 30% [16]. Для подготовки врачебных кадров для осуществления ПМП в Пермском государственном медицинском университете им. акад. Е.А. Вагнера разработан курс повышения квалификации для врачей-педиатров, регулярно проводится Школа базовой паллиативной помощи в рамках межрегиональных научно-практических педиатрических конференций, вопросы оказания ПМП детям включены в программу обучения студентов специалитета по специальности «педиатрия». В 2021 г. специалисты выездной бригады Службы качества жизни благотворительного фонда «Дедморозим» проводили двухдневные семинары для врачей-педиатров первичного звена в гг. Чайковском, Чусовом, Соликамске, с. Барда для формирования практических навыков оказания ПМП детям.

ИНФОРМАЦИОННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Информирование населения о паллиативной помощи осуществляется через средства массовой информации Пермского края, в том числе через регулярные рубрики «Скорая чудес» на телеканале «Рифей-Пермь», радио «Комсомольская Правда — Пермь»; сайт губернатора и Правительства Пермского края (permkrai.ru), сайт благотворительного фонда «Дедморозим» (dedmorozim.ru), а также с помощью волонтерских организаций [15]. Справочная информация по тематике паллиативной помощи в доступной форме размещается на информационных стендах и сайтах медицинских учреждений: о возможности обслуживания на дому, об обезболивании, о порядке получения медицинских изделий и других актуальных вопросах. Пациенты информируются о специализированных сайтах, где можно найти памятки, ролики, буклеты, полезные ссылки о правовой поддержке и другую необходимую информацию (<https://www.rcpcf.ru>, <https://pro-hospice.ru>, <https://pro-palliativ.ru>). Для управления медицинской помощью в сфере паллиативной помощи развиваются системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП, системы автоматизации деятельности медицинских организаций, оказывающих ПМП. Это позволит в перспективе оперативно получать и анализировать данные о маршрутизации пациентов и управлении потоками, об автоматизированном управлении процессами контроля качества оказания медицинской помощи [15].

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

В числе целей развития ПМП в Пермском крае к 2024 г. зафиксированы следующие:

- охват ПМП 100% детей, имеющих показания (по данным на январь 2023 г., охват составляет 71,3%);
- количество отделений выездной патронажной службы ПМП — 6 (на март 2023 г. их 4);
- создание новых отделений выездной патронажной ПМП по кластерному принципу на территориях Пермского края;
- укомплектованность кадрами медицинских организаций Пермского края, оказывающих ПМП, в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами (кадровый врачебный дефицит в амбулаторных условиях составляет 38%, кадровый дефицит среднего медицинского персонала для оказания ПМП — 76%) [15];

- обеспечение пациентов медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому (в рамках Приказа Минздрава России № 348н) в полном объеме [15].

Запланировано, что для достижения вышеуказанных целей необходимо решать нижеперечисленные задачи.

1. *Повышать опыт специалистов первичного звена по осуществлению мероприятий первичной врачебной ПМП.* Необходимо формировать у медицинских работников компетенции по определению показаний и потребности в паллиативной помощи, своевременной диагностике и участию в медицинском сопровождении наиболее частых кризисных состояний у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Следует включать преподавание основ оказания ПМП в программу специалитета по педиатрии для студентов медицинских вузов, а также в программы дополнительного профессионального образования для врачей-педиатров. К образовательным мероприятиям с педиатрами учреждений первичной медико-санитарной помощи необходимо подключать сотрудников выездных патронажных паллиативных служб.
2. *Развивать междисциплинарное взаимодействие специалистов по вопросам сопровождения пациентов,* в том числе с участием психолога, а также специалиста по социально-правовой работе.
3. *Оказывать качественную психологическую помощь паллиативным пациентам и их близким.* Семьи ведут очень напряженную жизнь, нередко вынуждены вместе с ребенком длительно находиться в больничной среде, в условиях неопределенности в отношении динамики состояния здоровья ребенка. По нашему мнению, помощь клинических психологов улучшает эмоциональное состояние семей и повышает качество их жизни при наличии таких сложных этических проблем, как вопросы подготовки к смерти, принятие ситуации неизбежности смерти, отношение к эвтаназии.
4. *Обеспечить полный и своевременный охват медицинским сопровождением пациентов, нуждающихся в ПМП.* Низкая выявляемость пациентов, особенно с заболеваниями неонатального периода, по нашему мнению, связана с отсутствием преемственности между неонатологами и специалистами по паллиативной помощи. Необходимо продолжать работу по ранней интеграции паллиативных пациентов в систему оказания ПМП (для онкологического, хирургического профиля) до развития у ребенка тяжелых необратимых осложнений основного заболевания. Это позволит минимизировать формирование у таких детей тягостных симптомов.

5. *Наладить преемственность между лечебными учреждениями первичной медико-санитарной помощи детям и взрослым и паллиативной патронажной службой при переводе ребенка во взрослую сеть.* В настоящее время необходимо отработать единый механизм перевода детей, нуждающихся в паллиативной помощи и достигших возраста 18 лет, во взрослую сеть.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Система оказания ПМП в Пермском крае формируется в соответствии с региональными особенностями. Благодаря взаимодействию Минздрава Пермского края, государственных медицинских и некоммерческих организаций удалось добиться развития службы и сервисов ПМП детям, а также обеспечить доступность и качество оказания паллиативной помощи детям во всех районах Пермского края. Эта работа должна быть продолжена для развития новых сервисов ПМП в регионе, особенно в отдаленных от центра районах края. Необходимо продолжать работу по информированию врачей лечебно-профилактических учреждений о необходимости ранней интеграции пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, в систему оказания ПМП, что позволит увеличить выявляемость и охват пациентов ПМП вне зависимости от места их проживания.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

FINANCING SOURCE

Not specified.

РАСКРЫТИЕ ИНТЕРЕСОВ

Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

DISCLOSURE OF INTEREST

Not declared.

ORCID

Р.И. Исламова

<https://orcid.org/0000-0003-3592-4628>

Н.В. Минаева

<https://orcid.org/0000-0002-2573-9173>

С.П. Баранова

<https://orcid.org/0009-0008-1511-1308>

И.Э. Бербер

<https://orcid.org/0009-0002-9727-7710>

Н.В. Долгомирова

<https://orcid.org/0009-0006-6427-6905>

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. *Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия).* — М.: 2016. — 92 с. [Khartiya prav umirayushchego rebenka (Triestskaia khartiya). Moscow; 2016. 92 p. (In Russ).]
2. *Хосписы* / под ред. В.В. Миллиончиковой, П.Н. Лопанова, С.А. Полишкиса. — М.: Изд-во «Грантъ»; 2003. — 280 с. [Hospisy. Millionshchikova VV, Lopanov PN, Polishkis SA, eds. Moscow: Publishing House "Grant"; 2003. 280 p. (In Russ).]
3. *Зелинская Д.И. Паллиативная помощь в педиатрии // Российский вестник перинатологии и педиатрии.* — 2016. — Т. 61. — № 6. — С. 7–12. — doi: <https://doi.org/10.21508/1027-4065-2016-61-6-7-12> [Zelinskaya DI. Pediatric palliative care. Rossiyskiy Vestnik Perinatologii i Pediatrii = Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics. 2016;61(6):7–12. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.21508/1027-4065-2016-61-6-7-12>]
4. *Приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 193н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям».* [Order of the Ministry of health of the Russian Federation dated April 14, 2015 No. 193n "Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya palliativnoy meditsinskoy pomoshchi detyam". (In Russ).] Доступно по: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_179535. Ссылка активна на 26.05.2023.
5. *Приказ Минздрава России и Минтрудсоцзащиты России от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «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».* [Order of the

Ministry of Health of the Russian Federation and the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation dated May 31, 2019 No. 345н/372н "Ob utverzhdenii Polozheniya ob organizatsii okazaniya palliativnoy meditsinskoj pomoshchi, vlyuchaya poruyadok vzaimodeystviya meditsinskih organizatsiy, organizatsiy sotsial'nogo obsluzhivaniya i obshchestvennykh ob'yedineniy, inyyh nekommercheskikh organizatsiy, osushchestvlyayushchikh svoju deyatel'nost' v sfere okhrany zdorov'ya". (In Russ.) Доступно по: <https://base.garant.ru/72280964>. Ссылка активна на 25.05.2023.

6. Пермский край в цифрах. 2022: краткий статистический сборник / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю. — Пермь; 2022. — 195 с. [Permskiy kraj v tsifrah. 2022: kratkiy statisticheskiy sbornik. Territorial agency of the Federal State Statistics Service for the Perm Krai. Perm; 2022. 195 p. (In Russ.)] Доступно по: [https://59.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Пермский%20край%20в%20цифрах%202022\(3\).pdf](https://59.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Пермский%20край%20в%20цифрах%202022(3).pdf). Ссылка активна на 27.05.2023.

7. Минаева Н.В., Исламова Р.И., Баженова М.И. Выездная патронажная паллиативная медицинская помощь детям: двухлетний опыт работы некоммерческой благотворительной организации // *Вопросы современной педиатрии*. — 2020. — Т. 19. — № 1. — С. 46–56. [Minaeva NV, Islamova RI, Bazhenova MI. Outpatient Liaison Palliative Care for Children: Two Years' Experience of Non-profit Charitable Organization. *Voprosy sovremennoy pediatrii — Current Pediatrics*. 2020; 19 (1): 46–56. (In Russ.)].

8. Воронова Е.А., Рудакова Э.А., Смирнова К.А., Подлужная М.А. Значение регистра инкурабельных детей для организации паллиативной медицинской помощи на региональном уровне // *Пермский медицинский журнал*. — 2017. — Т. 34. — № 5. — С. 107–112 [Voronova EA, Rudakova EA, Smirnova KA, Podluzhnaya MYa. Significance of register of incurable children for organization of regional palliative medical care. *Perm Medical Journal*. 2017;34(5):107–112. (In Russ.)].

9. Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития / под ред. Н.Н. Саввы. — М.: Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив»; 2015. — 99 с. [Palliativnaya pomoshch' detyam v Rossii: potrebnost', sostoyaniye, kontseptsiya razvitiya. Savva NN, ed. Moscow: Blagotvoritel'nyy fond razvitiya palliativnoy pomoshchi "Detskiy palliative"; 2014. 99 p. (In Russ.)].

10. Баранова С.П., Бербер И.Э., Минаева Н.В. Организация специализированной паллиативной помощи детям в условиях стационара // *Актуальные вопросы педиатрии: материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 100-летию пермской педиатрии*. — Пермь; 2022. — С. 33–37. [Baranova SP, Berber IE, Minaeva NV. Organizatsiya spetsializirovannoi palliativnoi pomoshchi detyam v usloviyakh statsionara. Aktual'nye voprosy pediatrii: Materials of the interregional scientific and practical conference dedicated to the 100th anniversary of Perm pediatrics. Perm; 2022. pp. 33–37. (In Russ.)].

11. Приказ Минздрава Пермского края от 15 апреля 2021 г. № 34-01-05-390 «О внесении изменений в регламент оказания медицинской помощи детям, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 23.12.2020 № СЭД-34-01-05-773». [Order of the Ministry of Health of the Perm Krai dated April 15, 2021 No. 34-01-05-390 "O vnesenii izmenenii v reglament okazaniya meditsinskoj pomoshchi detyam, utverzhdennoy prikazom Ministerstva zdравоохранeniya Permskogo kraja ot 23.12.2020 № СЭД-34-01-05-773". (In Russ.)] Доступно по: <https://minzdrav.permkrai.ru/dokumenty/101367>. Ссылка активна на 27.05.2023.

12. Приказ Минздрава Пермского края от 14 апреля 2022 г. № 34-01-02-477 «О внесении изменений в Приложение 1 к Регламенту оказания паллиативной медицинской помощи детям в Пермском крае, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 23.12.2020 № СЭД-34-01-05-773». [Order of the Ministry of Health of the Perm Krai dated April 14, 2022 No. 34-01-02-477 "O vnesenii ismenenii v Prilozhenie 1 k Reglamentu okazaniya palliativnoy pomoshchi detjam v Permskom krae, utverzhdennomu prikazom Ministerstva zdравоохранeniya Permskogo kraja ot 23.12.2020 № СЭД-34-01-05-773". (In Russ.)] Доступно по: <https://minzdrav.permkrai.ru/dokumenty/258480>. Ссылка активна на 26.05.23

13. Приказ Минздрава России от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated May 31, 2019 No. 348н "Ob utverzhdenii perechnya medizinskih izdeliy, prednaznachennyh dlya podderzhaniya funktsiy organov i sistem organizma cheloveka, predostavlyаемых для использования на дому". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/72283942>. Ссылка активна на 01.01.2023.

14. Приказ Минздрава России от 10 июля 2019 г. № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи». [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated July 10, 2019 No. 505н "Ob utverzhdenii poryadka peredachi ot meditsinskoj organizatsii patsientu (ego zakonnomu predstavitel'yu) medizinskih izdeliy, prednaznachennyh dlya podderzhaniya funktsiy organov i sistem organizma cheloveka, dlya ispolzovaniya na domu pri okazanii palliativnoy meditsinskoj pomoshchi". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/72767874>. Ссылка активна на 01.01.2023.

15. Распоряжение правительства Пермского края от 21 апреля 2020 г. № 97-рп «Об утверждении программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Пермском крае». [Order of the Government of the Perm Krai dated April 21, 2020 No. 97-рп "Ob utverzhdenii programmi "Rasvitie sistemi okazaniya palliativnoy meditsinskoj pomoshchi v Permskom krae". (In Russ.)] Доступно по: <https://docs.cntd.ru/document/570768554>. Ссылка активна на 26.05.2023.

16. Методические рекомендации по вопросам организации передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека / под ред. Е.В. Полевиченко. — М., 2021. — 61 с. [Metodicheskie rekomendatsii po voprosam organizatsii peredachi zakonnyim predstaviteleyam detei, poluchayushchikh palliativnyuyu meditsinskuyu pomoshch' na domu, meditsinskih izdelii dlya podderzhaniya funktsiy organov i sistem organizma cheloveka. Polevichenko EV, ed. Moscow; 2021. 61 p. (In Russ.)] Доступно по: <https://palliativmed.sechenov.ru/upload/iblock/5b3/8wnzv23zme06b1jm9oyd4e7tua7k7zsh.pdf>. Ссылка активна на 01.01.2023

17. Азбука паллиативной помощи детям / под ред. Н.Н. Саввы. — М.: Изд-во «Проспект»; 2020. — 106 с. [Azбука palliativnoy pomoshchi detyam. Savva NN, ed. Moscow: Publishing House "Prospekt"; 2020. 106 p. (In Russ.)].

18. Приказ Минтруда России от 27 марта 2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый». [Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation dated March 27, 2017 No. 306н "Ob utverzhdenii professional'nogo standarta "Vrach pediatri-uchastkovyi". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/71658254/>. Ссылка активна на 27.05.2023

19. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1183н (ред. от 04.09.2020) «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников». [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated December 20, 2012. No. 1183н (as amended by September 04, 2020) "Ob utverzhdenii nomenklatury dolzhnostey meditsinskih rabotnikov i farmatsevticheskikh rabotnikov". (In Russ.)] Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70244038>. Ссылка активна на 01.01.2023

20. Приказ Минтруда России от 22 июня 2018 г. № 409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи». [Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation dated June 22, 2018 No. 409н "Ob utverzhdenii professional'nogo standarta "Vrach po palliativnoy meditsinskoj pomoshchi". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/72011724>. Ссылка активна на 26.05.2023.