Документ предоставлен [КонсультантПлюс](http://www.consultant.ru)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 31 октября 2016 г. N 1507

О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМИ

ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ГРАЖДАН ИЗ ЧИСЛА ВЗРОСЛОГО

НАСЕЛЕНИЯ С НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ПРОГРЕССИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ПРИ ОКАЗАНИИ ИМ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

В соответствии с [планом](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F9B9DB0A3D654CBE5BB61244F827464150A9BC230BF394A906449543AC7Cc6EDI) мероприятий ("дорожной картой") "Повышение доступности наркотических и психотропных веществ для использования в медицинских целях", утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.07.2016 N 1403-р, [приказом](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F9B9DB0A3D654FB953B71945F827464150A9BCc2E3I) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 N 187н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению", в целях совершенствования обеспечения обезболивающими лекарственными препаратами, в том числе наркотическими, граждан из числа взрослого населения, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, при оказании им паллиативной медицинской помощи приказываю:

1. Руководителям государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, выполняющим работы (услуги) при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях (далее - медицинские организации), обеспечить:

обучение врачей по образовательным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи;

назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, включенных в [списки II](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F9B9DB0A3D654FB75CB6114EF827464150A9BC230BF394A906449543AD7Ac6E5I) и [III](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F9B9DB0A3D654FB75CB6114EF827464150A9BC230BF394A906449543AF7Cc6E8I) Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F9B9DB0A3D654CBE58B4194BF827464150A9BCc2E3I) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения";

оказание медицинской помощи пациентам с хроническим болевым синдромом в соответствии с методическими [рекомендациями](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F8BDC80A3D6548BC5FB31546A52D4E185CABBB2C54E493E00A459543ACc7E4I) ФГБУ "Федеральный медицинский исследовательский центр им. П.А. Герцена" Министерства здравоохранения Российской Федерации "Фармакотерапия хронического болевого синдрома у взрослых пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях", рекомендованными письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.02.2015 N 17-7/10/1-797;

оформление [дневников](#P44) посещения пациента с хроническим болевым синдромом в соответствии с приложением 1 к настоящему Приказу;

оформление [извещения](#P274) о пациенте с хроническим болевым синдромом по форме в соответствии с приложением 2 к настоящему Приказу;

мониторинг обезболивания онкологических пациентов с хроническим болевым синдромом по [форме](#P311) в соответствии с приложением 3 к настоящему Приказу;

направление результатов мониторинга обезболивания онкологических пациентов с хроническим болевым синдромом ежемесячно до 5-го числа месяца, следующего за отчетным, в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Самарский областной клинический онкологический диспансер" по адресу электронной почты omo\_sood@samtel.ru и на бумажном носителе по адресу: г. Самара, ул. Солнечная, 50.

2. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Самарский областной клинический онкологический диспансер" Орлову А.Е. организовать:

проведение регулярной методической работы с врачами медицинских организаций по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи;

проведение мероприятий с пациентами и их родственниками по вопросам адекватного современного обезболивания в амбулаторных условиях;

анализ качества диспансерного наблюдения онкологических пациентов с хроническим болевым синдромом, в том числе с выездом в медицинские организации, в соответствии с аналитической [картой](#P623) тактики ведения онкологического пациента с хроническим болевым синдромом (приложение 4) с оформлением по результатам анализа [модели](#P694) интегральной оценки ошибок по форме в соответствии с приложением 5 к настоящему Приказу;

ежемесячный статистический мониторинг показателей качества обезболивания онкологических пациентов с хроническим болевым синдромом с представлением результатов в управление организации скорой и первичной медико-санитарной помощи министерства здравоохранения Самарской области до 30-го числа месяца, следующего за отчетным;

ежеквартальную интегральную [оценку](#P819) конечных показателей деятельности медицинских организаций по разделу "Диспансеризация онкобольных с хроническим болевым синдромом" по результатам статистического мониторинга и анализа первичной учетной документации по форме в соответствии с приложением 6 к настоящему Приказу.

3. Управлению организационной деятельности Главного управления организационной деятельности и информационных технологий министерства здравоохранения Самарской области (Степановой) обеспечить доведение настоящего Приказа до сведения заинтересованных лиц, опубликование в очередном номере журнала "Информационный вестник здравоохранения Самарской области" и размещение на официальном сайте министерства здравоохранения Самарской области в сети Интернет.

4. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на департамент реализации законодательства в сфере здравоохранения министерства здравоохранения Самарской области (Вдовенко).

Министр

Г.Н.ГРИДАСОВ

Приложение 1

к Приказу

министерства здравоохранения

Самарской области

от 31 октября 2016 г. N 1507

**ДНЕВНИК ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА**

**С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ**

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Жалобы на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Локализация боли: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Интенсивность боли: 0 (нет боли) 1 (слабая) 2 (умеренная) 3 (сильная)

4 (нестерпимая)

Характеристика боли: ноющая, сдавливающая, схваткообразная, жгучая,

стреляющая

Периодичность боли: периодическая, постоянная

Анамнез:

Длительность жалоб на боль: менее 1 мес., 1 - 3 мес., более 3 мес.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проводимое лечение хронического болевого синдрома:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Обезболивающий препарат | Разовая доза | Частота | Путь введения | Суточная доза |
|  |  |  |  |  |
| Коанальгетики |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Противорвотные и слабительные средства |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Ступень обезболивания: I II III

Эффект от лечения: нет эффекта, частичный эффект, полный контроль боли

---------------------------------------------------------------------------

Данные объективного обследования (% активности: 0 30 50 80 100)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации:

- лечение продолжить по ранее назначенной схеме;

- необходимо увеличить суточную дозу обезболивающего препарата;

- необходим переход на следующую ступень, т.к.:

- нет эффекта,

- достигнута максимальная дозировка обезболивающего препарата в

сочетании с коанальгетиками, но боль не купируется,

- имеется непереносимость препарата,

- прочее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендуемое лечение хронического болевого синдрома:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Обезболивающий препарат | Разовая доза | Частота | Путь введения | Суточная доза |
|  |  |  |  |  |
| Коанальгетики |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Противорвотные и слабительные средства |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Карта мониторинга эффективности лечения**

**хронического болевого синдрома**

Ф.И.О. больного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата взятия на учет со злокачественным новообразованием \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата перевода в 4-ю клиническую группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата появления боли \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата начала лечения хронического болевого синдрома (ХБС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата осмотра | Схема лечения | Ступень | Эффект от лечения | Рекомендации |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Приложение 2

к Приказу

министерства здравоохранения

Самарской области

от 31 октября 2016 г. N 1507

**ИЗВЕЩЕНИЕ**

**О ПАЦИЕНТЕ С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ**

01. Адрес и наименование учреждения, в котором заполнено извещение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

02. Извещение направлено в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

03. Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

04. Дата рождения: число \_\_\_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_\_\_

05. Пол: └──┘ мужской, └──┘ женский;

06. Домашний адрес: область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом N \_\_\_ кв. N \_\_\_

7. Дата установки диагноза ЗНО: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Дата перевода пациента в 4-ю кл. гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Морфологический тип опухоли \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Клиническая стадия процесса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Стадия процесса по системе TNM: T (0 - 4, х)\_ N (0 - 3, х)\_ M (0, 1, х)\_

10. Локализация отдаленных метастазов: отдаленные лимфатич. узлы, кости,

печень, легкие/и или плевра, плевра, головной мозг, кожа, почки, яичники,

брюшина, костный мозг, спинной мозг, другие органы, неизвестно

11. Рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения извещения [<\*>](#P299): число \_\_\_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы, телефон врача, заполнившего извещение

--------------------------------

<\*> Информация о больном с хроническим болевым синдромом, выписываемом из стационара, передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение **за день до выписки**.

Приложение 3

к Приказу

министерства здравоохранения

Самарской области

от 31 октября 2016 г. N 1507

**Сведения об онкологических пациентах**

**с хроническим болевым синдромом и их лечении**

**за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (месяц) \_\_\_\_\_\_\_ (год)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование учреждения)

Таблица 1

Общие данные за отчетный месяц

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ступень обезболивания | Количество пациентов | | |
| Получающие льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО) | Отказавшиеся от получения набора социальных услуг (НСУ) | Всего |
| 1 | 2 | 3 |
| 1-я ступень |  |  |  |
| 2-я ступень |  |  |  |
| 3-я ступень |  |  |  |
| ИТОГО |  |  |  |

Таблица 2

Сведения о лечении

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ступень обезболивания | Показатель | N строки | Абсолютное число |
|  | Общее количество пациентов с хроническим болевым синдромом (за отчетный период) | 1 |  |
| 2-я ступень | Количество пациентов на 2-й ступени обезболивания | 2 |  |
|  | Количество пациентов на 3-й ступени обезболивания (инъекционная форма) | 3 |  |
| 3-я ступень | Количество пациентов на 3-й ступени обезболивания (неинвазивная форма) | 4 |  |

Таблица 3

**Общие данные за отчетный год**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | N строки | Абсолютное число |
| Количество пациентов с ХБС (нарастающим итогом) [<\*>](#P392) | 1 |  |
| В том числе: 2-й клинической группы | 2 |  |
| 4-й клинической группы | 3 |  |
| Из них получали препараты 3-й ступени обезболивания | 4 |  |

--------------------------------

<\*> Строка 1 заполняется в соответствии со сведениями из [таблицы 4](#P394).

Таблица 4

**Список онкологических пациентов с хроническим болевым**

**синдромом, получающих противоболевую терапию**

**по ЛПУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за 20\_\_ г.**

(формируется ежемесячно нарастающим итогом)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Ф.И.О. пациента | Локализация ЗНО (код МКБ) | Дата взятия на диспансерный учет | Клиническая группа | Дата выявления ХБС | Ступень обезболивания (указывается знаком "+") | | | Ф.И.О. специалиста, наблюдающего пациента | Дата смерти |
| I ст. | II ст. | III ст. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Примечания

1. Информация о пациентах с хроническим болевым синдромом, получающих противоболевую терапию (далее - информация), заполняется учреждениями здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее - учреждения), и предоставляется в организационно-методический отдел ГБУЗ "Самарский областной клинический онкологический диспансер" до 10-го числа месяца, следующего за отчетным.

2. В [таблицах 1](#P317) и [2](#P346) указывается общее количество пациентов, получивших противоболевую терапию за отчетный месяц, включая умерших, а также получавших препараты 1 - 2 дня. В [таблице 3](#P371) предоставляется общая информация о количестве пациентов с хроническим болевым синдромом, зарегистрированных в учреждении с начала отчетного года, включая умерших и отказавшихся от набора социальных услуг.

3. В [таблице 1](#P317) представляются общие данные за отчетный месяц. При этом в [графе 1](#P326) указывается количество пациентов, получающих льготное лекарственное обеспечение (по федеральной и территориальной программам льготного лекарственного обеспечения), в [графе 2](#P327) - количество пациентов, отказавшихся от получения набора социальных услуг, в [графе 3](#P328) - их сумма.

4. [Таблица 2](#P346) содержит информацию о количестве пациентов, находящихся на 2-й и 3-й ступенях обезболивания, указанных в [графе 3 таблицы 1](#P328), в течение отчетного месяца. При этом:

- в [строке 1 таблицы 2](#P356) указывается общее количество пациентов с хроническим болевым синдромом, зарегистрированных в ЛПУ за отчетный месяц, включая отказавшихся от получения набора социальных услуг, а также больных, не получающих противоболевую терапию;

- в [строке 2 таблицы 2](#P360) указывается количество пациентов, находящихся на второй ступени обезболивания (включая отказавшихся от получения набора социальных услуг);

- в [строке 3 таблицы 2](#P364) указывается количество пациентов, находящихся на третьей ступени обезболивания (включая отказавшихся от получения набора социальных услуг), получающих инъекционные формы препаратов;

- в [строке 4 таблицы 2](#P368) указывается количество пациентов, находящихся на третьей ступени обезболивания (включая отказавшихся от получения набора социальных услуг), получающих неинвазивные лекарственные формы препаратов.

Значения в [строке](#P341) "Итого" таблицы 1 и [строке 1 таблицы 2](#P356) должны быть равны.

|  |
| --- |
| КонсультантПлюс: примечание.  В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: строка 7 в таблице 2 отсутствует. |

4.1. Если пациент одновременно получает инъекционную и неинвазивную формы препаратов третьей ступени обезболивания, то он указывается только в строке 7 [таблицы 2](#P346).

|  |
| --- |
| КонсультантПлюс: примечание.  В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: строки 5 и 7 в таблице 2 отсутствуют. |

4.2. Если пациент одновременно получает препараты второй и третьей ступени обезболивания, то его необходимо указывать только по третьей ступени в соответствующих строках [таблицы 2](#P346) (строка 5 или строка 7).

5. В [таблице 3](#P371) представляются общие данные за отчетный год. При этом:

в [строке 1](#P379) указывается общее количество пациентов с ХБС, получавших противоболевую терапию за отчетный год (нарастающим итогом);

в [2](#P382) и [3](#P385) строке указывается количество пациентов 2-й и 4-й клинических групп соответственно, при этом сумма значений по строкам [2](#P382) и [3](#P385) равна значению в строке [1](#P379);

в строке [4](#P388) указывается количество пациентов с хроническим болевым синдромом, получавших за отчетный год препараты 3-й ступени обезболивания (нарастающим итогом).

6. К сведениям прилагается список пациентов с хроническим болевым синдромом, заполненный в соответствии с [таблицей 4](#P394). Общее количество пациентов, указанных в списке, должно соответствовать [строке 1 таблицы 3](#P379).

Приложение 4

к Приказу

министерства здравоохранения

Самарской области

от 31 октября 2016 г. N 1507

**Аналитическая карта тактики ведения онкологического**

**пациента с хроническим болевым синдромом**

ЛПУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата составления карты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата появления боли \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата начала лечения ХБС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Интегральная оценка качества лечения ХБС:

|  |  |
| --- | --- |
| Ошибки в тактике ведения | Факт выявления |
| 1. Пациент не переведен на 3-ю ступень обезболивания при наличии показаний |  |
| 2. Не назначаются обезболивающие препараты в течение длительного времени с момента появления жалоб на боль |  |
| 3. Для купирования ХБС назначается промедол |  |
| 4. Не используются неинъекционные формы препаратов 3-й ступени |  |
| 5. Препараты 2-й и 3-й ступеней обезболивания назначаются без учета их времени действия или на факт боли |  |
| 6. Не назначаются коанальгетики на 3-й ступени |  |
| 7. Не соблюдается принцип эквианальгетического перехода с препаратов 2-й ступени обезболивания на 3-ю |  |
| 8. Необоснованное ограничение предельно допустимого количества наркотических препаратов, выписанных на 1 рецепт ([приложение 1](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F9B9DB0A3D654CBE58B4194BF827464150A9BC230BF394A906449543AC7Cc6EEI) к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения") |  |
| 9. Не регистрируется дата достижения максимальной дозировки трамадола с некупируемой болью |  |
| 10. Не назначаются коанальгетики на 2-й ступени |  |
| 11. Осуществлен необоснованный переход на 3-ю ступень обезболивания (трамадол, 300 мг/сут. или 200 мг/сут. + отсутствие коанальгетиков) |  |
| 12. Не назначались препараты 1-й ступени обезболивания |  |
| 13. Клиническая картина ХБС в дневниках описана неполно, что не позволяет отследить эффективность назначенной противоболевой терапии |  |
| 14. Не регистрируется факт увеличения суточной дозы трамадола |  |
| 15. Назначение обезболивающих препаратов без учета сопутствующей патологии |  |
| 16. При назначении коанальгетиков указываются только наименования лекарственных препаратов без описания схемы приема |  |
| 17. Не назначены слабительные и противорвотные средства на 3-й ступени обезболивания |  |
| 18. Назначение только инъекционных форм препаратов 2-й ступени обезболивания |  |
| Всего зарегистрировано ошибок |  |

Ф.И.О., должность проверяющего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. и должность ответственного лица медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 5

к Приказу

министерства здравоохранения

Самарской области

от 31 октября 2016 г. N 1507

**Модель интегральной оценки ошибок, зарегистрированных при ведении**

**онкологических пациентов с ХБС в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ году**

(наименование ЛПУ)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Число пациентов, по которым проведена экспертиза: \_\_\_\_\_\_\_ Выявленные ошибки | Число ошибок | | Интегральная оценка зарегистрированных ошибок [<\*>](#P807) | |
| Интегральный коэффициент ошибки | Фактический интегральный балл ошибки ([гр. 3](#P707) x [гр. 4](#P708)) |
| Абс. ч. | На 1 больного |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Пациент не переведен на 3-ю ступень обезболивания при наличии показаний |  |  | 0,9 |  |
| 2. Не назначаются обезболивающие препараты в течение длительного времени с момента появления жалоб на боль |  |  | 0,8 |  |
| 3. Для купирования ХБС назначается промедол |  |  | 0,8 |  |
| 4. Не используются неинъекционные формы препаратов 3-й ступени |  |  | 0,8 |  |
| 5. Препараты 2-й и 3-й ступеней обезболивания назначаются без учета их времени действия или на факт боли |  |  | 0,7 |  |
| 6. Не назначаются коанальгетики на 3-й ступени |  |  | 0,7 |  |
| 7. Не соблюдается принцип эквианальгетического перехода с препаратов 2-й ступени обезболивания на 3-ю |  |  | 0,7 |  |
| 8. Необоснованное ограничение предельно допустимого количества наркотических препаратов, выписанных на 1 рецепт ([приложение 1](consultantplus://offline/ref=A4B90AA40DA6DD378FA0F9B9DB0A3D654CBE58B4194BF827464150A9BC230BF394A906449543AC7Cc6EEI) к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения") |  |  | 0,7 |  |
| 9. Не регистрируется дата достижения максимальной дозировки трамадола с некупируемой болью |  |  | 0,6 |  |
| 10. Не назначаются коанальгетики на 2-й ступени |  |  | 0,6 |  |
| 11. Осуществлен необоснованный переход на 3-ю ступень обезболивания (трамадол, 300 мг/сут. или 200 мг/сут. + отсутствие коанальгетиков) |  |  | 0,6 |  |
| 12. Не назначались препараты 1-й ступени обезболивания |  |  | 0,5 |  |
| 13. Клиническая картина ХБС в дневниках описана неполно, что не позволяет отследить эффективность назначенной противоболевой терапии |  |  | 0,5 |  |
| 14. Не регистрируется факт увеличения суточной дозы трамадола |  |  | 0,5 |  |
| 15. Назначение обезболивающих препаратов без учета сопутствующей патологии |  |  | 0,5 |  |
| 16. При назначении коанальгетиков указываются только названия препаратов без описания схемы приема |  |  | 0,5 |  |
| 17. Не назначены противорвотные и слабительные средства на 3-й ступени обезболивания |  |  | 0,5 |  |
| 18. Назначение только инъекционных форм препаратов 2-й ступени обезболивания |  |  | 0,4 |  |
| ИТОГО |  |  | [<\*>](#P807) |  |

--------------------------------

<\*> Интегральная оценка = сумма всех фактических интегральных баллов/число видов ошибок.

Приложение 6

к Приказу

министерства здравоохранения

Самарской области

от 31 октября 2016 г. N 1507

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА

КОНЕЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО РАЗДЕЛУ "ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

ОНКОБОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ"

(по результатам статистического мониторинга

и анализа первичной медицинской документации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Ед. измерения | Норматив | Факт. показ. | | Оценка в баллах | | | Факт. балл |
| Норматива | Отклонения | |
| знак | ед. изм. |
| Уд. вес б-х, получавших препараты 1-й ст. (ср. значение за период) | % от общ. числа б-х с ХБС | 20,0 |  | | 16,00 |  | 0,4 |  |
| Уд. вес б-х, получавших препараты 2-й ст. (ср. значение за период) | % от общ. числа б-х с ХБС | 40,0 |  | | 17,00 |  | 0,5 |  |
| Уд. вес б-х, получавших препараты 3-й ст. (ср. значение за период) | % от общ. числа б-х с ХБС | 40,0 |  | | 16,00 | - | 0,1 |  |
| Отношение числа б-х, находящихся на 2-й и 3-й ст. обезболивания | Отношение | 1,0 |  | | 15,00 | - | 0,5 |  |
| Уд. вес б-х, получавших препараты 3-й ст. (накопительным итогом) | % от общ. числа б-х с ХБС | 30,0 |  | | 17,00 | - | 0,3 |  |
| Сумма баллов результативности /81,00/ | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели дефектов | | | | | | | | |
| Число ошибок, допущенных при ведении онкобольных с ХБС | Число ошибок на 1 б-го | 0 | |  |  |  | 0,5 |  |
| Абс. ч.: | | | | | | | | |
| Интегральная оценка допущенных ошибок | Модель интегральной оценки | 0 | |  |  |  | 2,5 |  |
| Абс. ч.: | | | | | | | | |
| Сумма баллов дефектов | | |  | | | | | |
| Интегральная оценка | | | | | | | | |