

Республиканская научно-практическая конференция  
«Организация оказания паллиативной медицинской помощи  
в Республике Башкортостан»

---

# Паллиативная помощь и благотворительность

---

**Нюта Федермессер,**  
Руководитель Благотворительного  
фонда помощи хосписам «Вера»

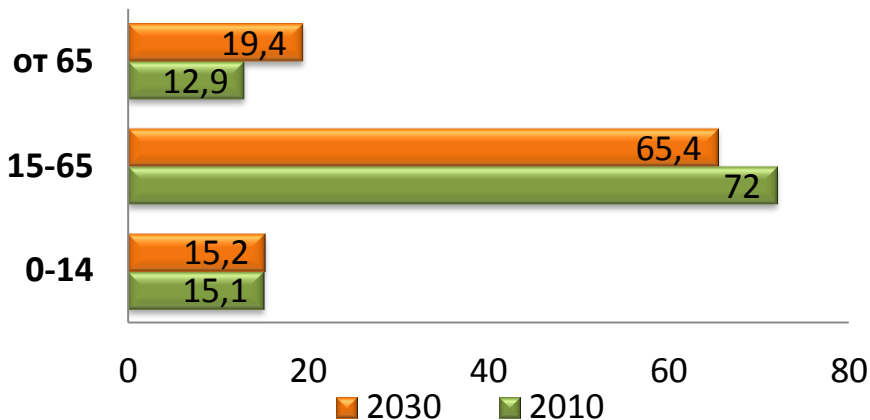


## Сегодня в РФ

К 2020 году в России на **100** работающих будет приходиться **54** пенсионера и **15** несовершеннолетних.

К 2030 году в России доля нетрудоспособного населения достигнет **29%**

Возрастная структура населения  
России в 2010 и 2030 гг., %



Развитие медицины

Увеличение  
продолжительности  
жизни

Рост потребности в  
паллиативной  
помощи


# Процент мирового населения 1950-2050

## Соотношение молодого и взрослого населения

фонд помощи  
хосписам

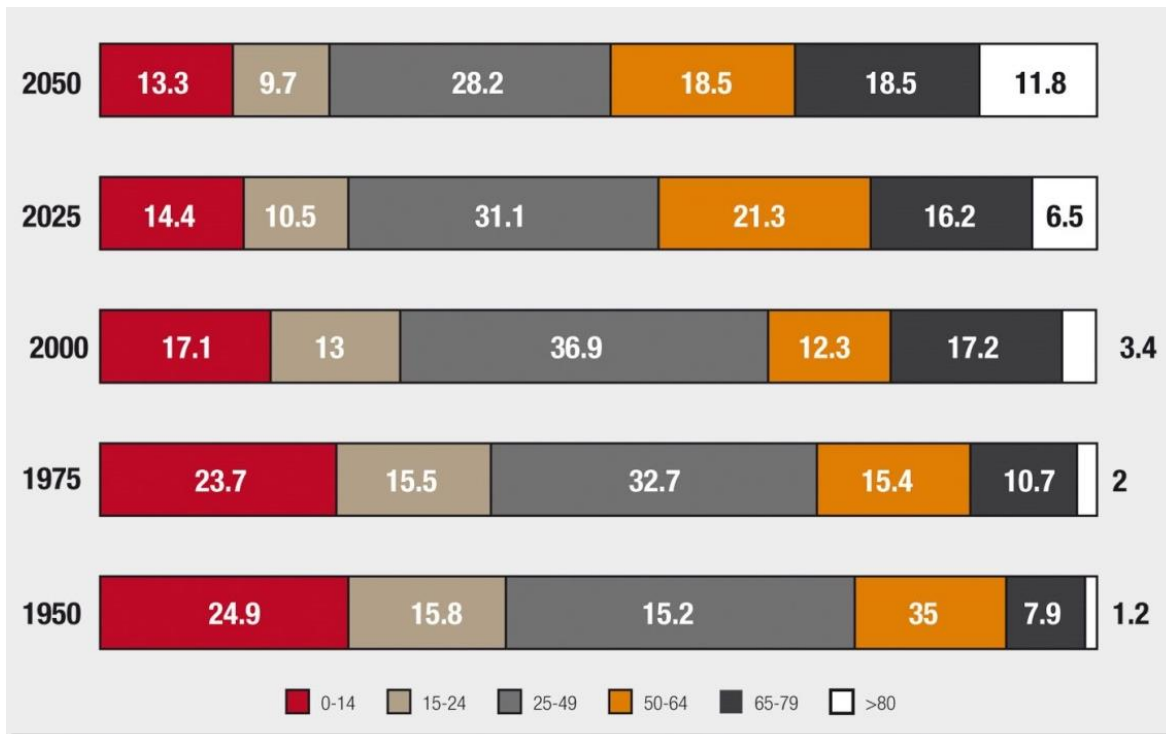
**Вера**

www.hospicefund.ru

 Быстрый рост группы: **80 +**  
**70 %** людей старше **80**  
**лет** нуждаются в  
постороннем уходе.

**2%** людей старше **65 лет**  
находятся в медицинских  
учреждениях или  
гериатрических центрах.


**15%** пожилых людей от  
**65 лет** по состоянию  
здоровья не могут жить  
самостоятельно.



SOURCE: UN World Population Prospects (2002 Revision).



## Сегодня в РФ



**Каждый** третий житель страны умирает в результате болезни, в течение 3-6 месяцев он нуждается в постороннем уходе 24/7.

**15%** пожилых людей после 65 лет по состоянию здоровья не могут жить самостоятельно.



**Если** мы с вами сегодня не примем меры для того, чтобы наша старость протекала достойно, без боли грязи и унижения, то нам просто **некому будет помочь и некого будет винить.**





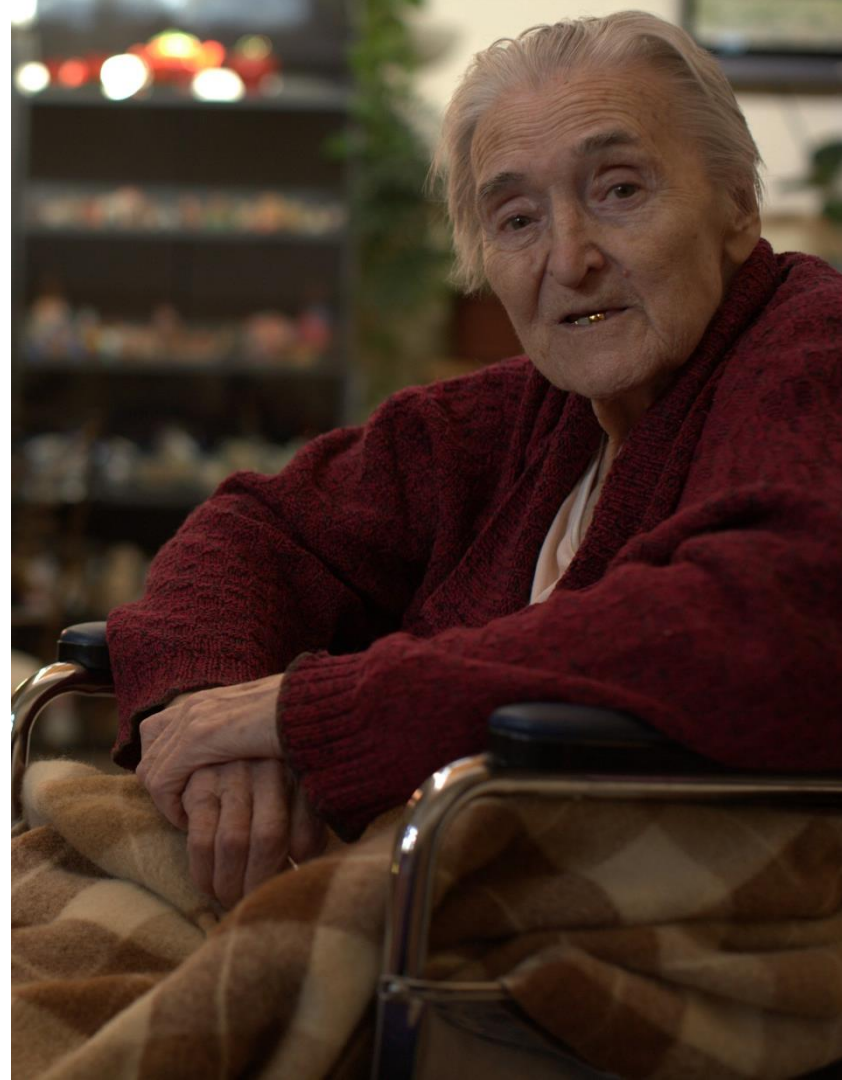
## Наличие предпосылок для изменений

Паллиативная медицинская помощь  
определена в законе 323-ФЗ «Об охране  
здоровья граждан»

**1 600 руб.** – на пациента в сутки по  
Программе государственных гарантий.

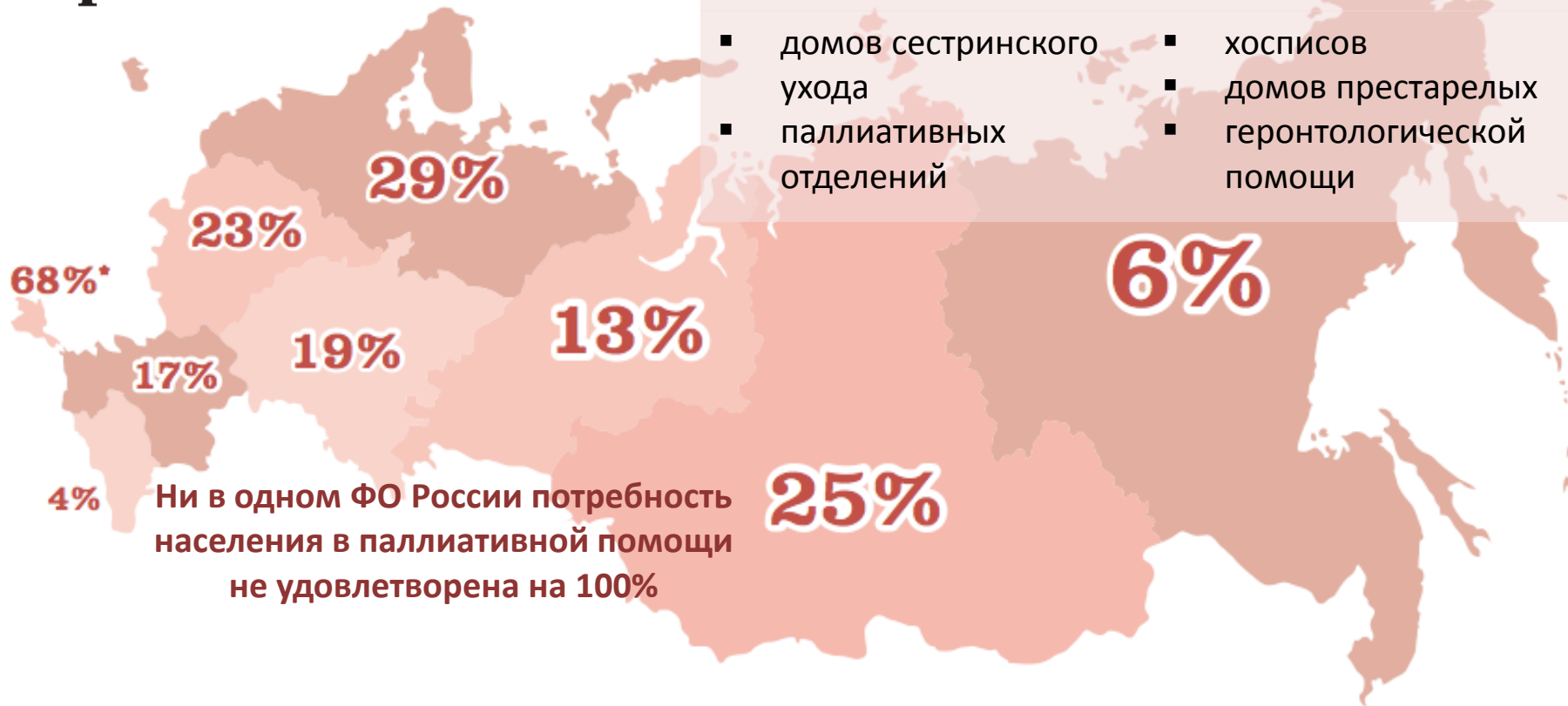
**11 900 руб.** – фактические затраты в  
хосписе при качественном оказании ПП.

**0 руб.** - Программа развития  
здравоохранения РФ до 2020 года.



## Здравоохранение и социальная сфера должны уделять особое внимание развитию:

- домов сестринского ухода
- паллиативных отделений
- хосписов
- домов престарелых
- геронтологической помощи



# Хосписы в мире

- **87% населения земли** нуждаются в паллиативной помощи перед смертью.
- На район с населением **300-400 тысяч человек - 1 хоспис.**
- Бюджет хосписов в Англии: **20% государство, 80% благотворительные средства.** Годовой бюджет среднего хосписа Лондона: 14 миллионов фунтов в год (=573,6 миллиона рублей). В Лондоне (население 7,6 млн чел.) 19 хосписов.
- **1/3 всех умерших в США** людей находились под опекой хосписов. Среди пациентов хосписов 46% онкологические больные.
- По статистике США, тяжелобольной пациент, который получает не стандартную больничную, а паллиативную помощь, **экономит государству ок. 2 300 долларов.**
- Работа паллиативных служб в педиатрии в США **сокращает на 15%** стоимость на медицинские услуги, оказанные ребенку.



# Взаимодействие

Трудности	Государство	НКО
Отсутствие культуры помощи умирающим	Упрощение процедуры оказания благотворительной помощи, создание условий для привлечения волонтеров.	Финансирование индивидуальных потребностей пациента, привлечение волонтеров, общественного внимания.
Отсутствие преемственности и стандартов	Введение единых стандартов, в т.ч. морально-этических.	Исследование зарубежного опыта, подготовка предложений по стандартизации.
Нехватка финансирования	Открытие новых коек в хосписах и паллиативных отделениях.	Адресная помощь, софинансирование строительства хосписов, привлечение внимания благотворителей к теме ПП.
Отсутствие проф. образования	Введение курса в ВУЗах для студентов. Издание мед. литературы.	Перевод зарубежной литературы, финансирование стажировок, организация конференций.
Мифы о боли и хосписах	Изменение гос. регулирования в сфере оборота наркотических средств, введение льгот и системы поощрений для персонала.	Общественный контроль за качеством обезболивания; качеством работы хосписов. Социальная реклама, привлечение внимания общества к проблемам умирающих пациентов.
Несовершенство законодательной базы	Внесение изменений в законодательную базу.	Анализ ситуации, участие в рабочих группах, подготовка предложений по изменениям в законодательстве.



## Почему на паллиативную помощь трудно привлечь пожертвования

**60 – 75 %** Затраты на оплату труда



**15 – 20 %** Затраты на расходные материалы



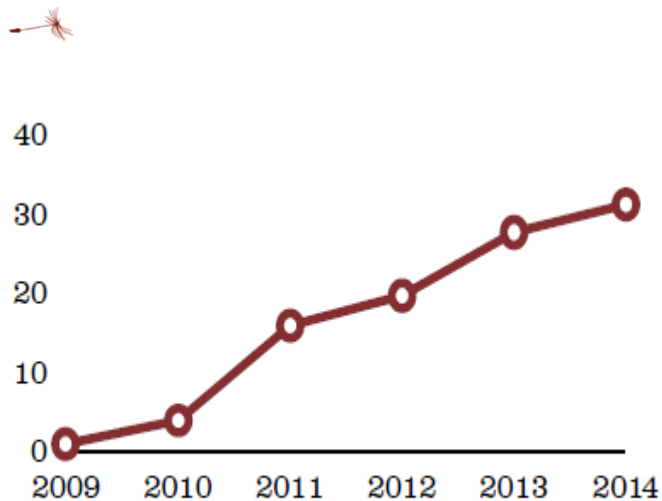
**5 – 25 %** Прочие расходы



# Фонд Вера - системные изменения

фонд помощи  
хосписам

## Вера



количество хосписов, с которыми сотрудничает фонд



Медицинское оборудование, средства по уходу, специальное питание, помощь сиделок, транспортировка в хоспис, ритуальные услуги и т.д.



Оборудование и ремонт в хосписе, расходные материалы, медикаменты, развитие выездных служб, обучение персонала



Развитие законодательства в интересах пациентов, защита прав неизлечимо больных людей, объединение усилий и опыта врачей разных областей



Информирование общества и распространение знаний через СМИ, рекламу, интернет, с помощью акций и мероприятий

# Деятельность Фонда помощи «Вера»



Помощь хосписам в Москве – **35 М/год**  
Помощь хосписам в регионах РФ (более 30 хосписов) – **более 170 М за весь период**



Помощь неизлечимо больным детям:  
**более 450 семей** на попечении в  
Москве и регионах РФ – **15 М/мес.**



Обучение персонала хосписов: **около 300**  
медицинских сотрудников ежегодно  
проходят через образовательные  
программы фонда - **20М/год**



Развитие  
волонтерского движения: привлечено  
более **1000 волонтеров** - **2М/год**




Публикация  
обучающих материалов –  
**бесплатно/pro-bono**



Строительство первого  
в Москве детского хосписа – **500 М**



# Другие проекты

-  Поддержка Ассоциации Хосписной помощи
- Подготовка нянь и сиделок в Школе по уходу
- Создание первого в России Портала по Паллиативной помощи
- Рабочая группа по вопросам Обезболивания и Обучения в сфере ПМП
- Просвещение общества / социальная реклама





Первый Московский хоспис им.  
В.В. Миллионщиковой



## Пример качественной помощи


















# Помощь есть



**«На одной чаше весов болезнь мужа, боль, его уход. А на другой- хоспис и фонд Вера, вся команда, Ваша помощь, внимание, позитив, готовность быть рядом и поддержать даже тогда когда ты еще и не упал. И эта чаша сейчас перевешивает ту, которая с болью! Это потрясающе, неожиданно и очень важно. Чувство благодарности всем Вам, во всяком случае сейчас, больше чувства горя и утраты.»**

**«Спасибо Вам за все, что сделали для моего братика. Вам, наверное, известно, что он умер вчера в 20:20. Это было недолго, неожиданно и страшно; хорошо, что не так сильно мучился. Его дни сильно облегчил хоспис, Ваша теплая поддержка и внимание. Спасибо, что дали брату заботу, хороших людей, которых мы будем помнить всегда, за то, что из-за Вас с родителями все сейчас лучше, чем могло бы быть. Спасибо.»**

# Критерии оценки качества

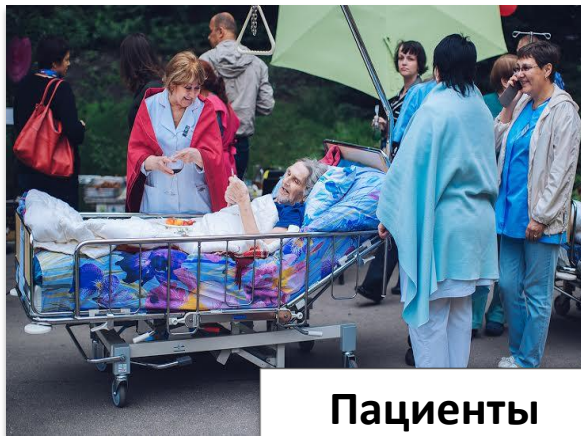
фонд помощи  
хосписам

**Вера**

[www.hospicefund.ru](http://www.hospicefund.ru)

Для пациента  
важно:

- 1 – дружелюбие персонала
- 2 – соблюдение интимности
- 3 – хороший сосед
- 4 – эффективность помощи



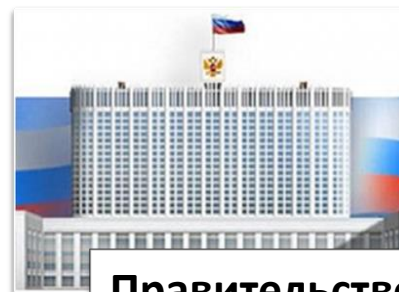
**Пациенты**



**Специалисты**



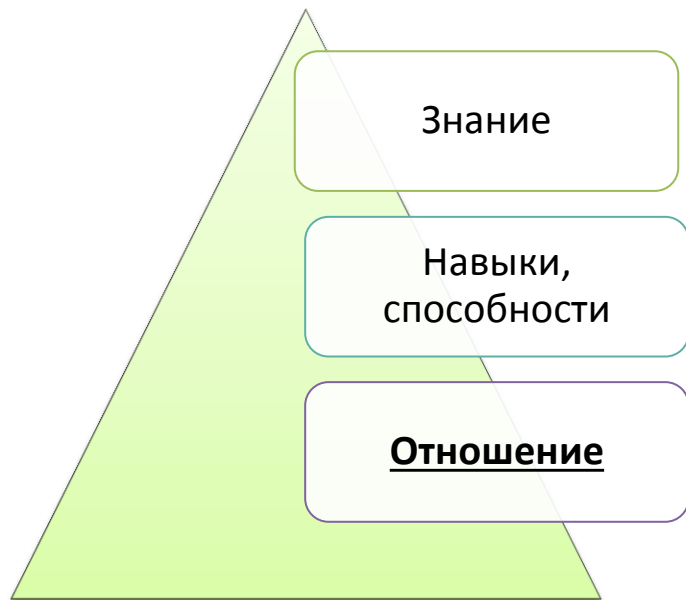
**Родственники**



**Правительство**



# Кто является идеальным сотрудником для пациента?





# Чего мы больше всего боимся в старости и болезни?

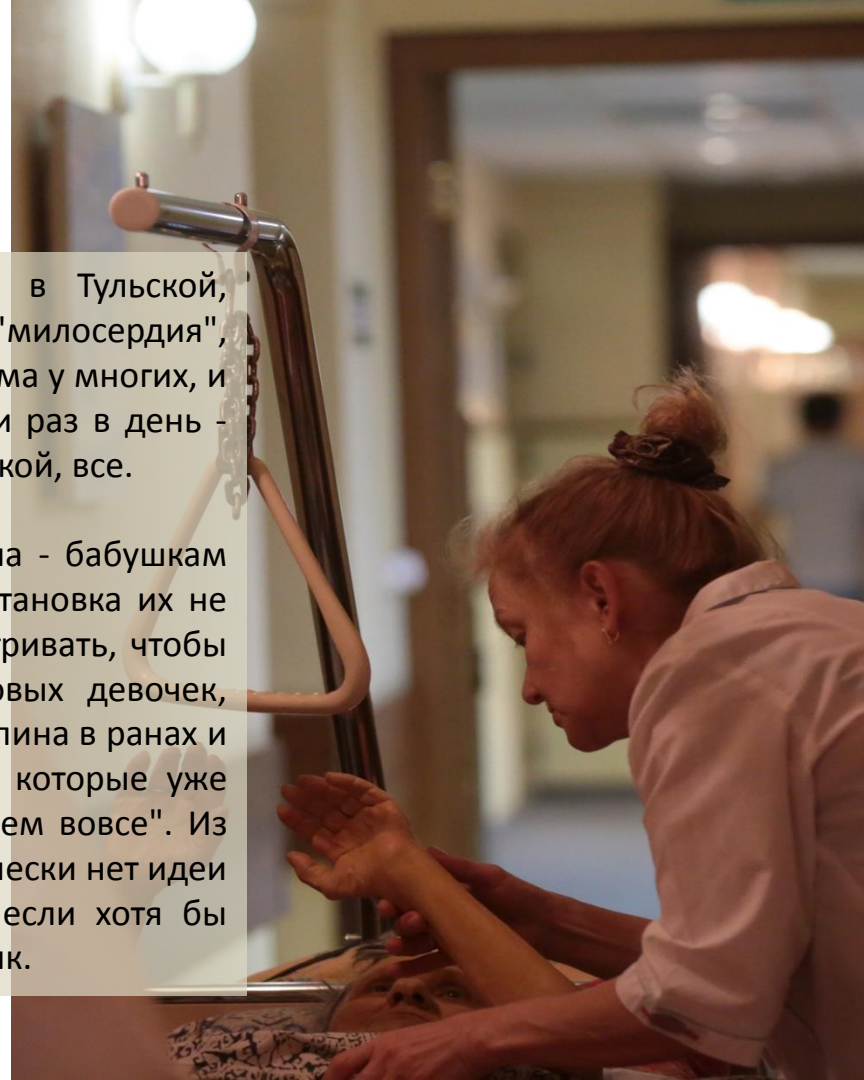
Мы боимся	Мы хотим	В чем проблема?
Одиночества	быть рядом с близким человеком	ограничение посещения больниц и отделений реанимации, отсутствие института помощи на дому
Боли	не страдать	затрудненный доступ к получению обезболивающих препаратов
Грязи и унижения	соблюдения человеческого достоинства	нет персонала обученного правилам медицинской этики
Недоделать дела	успеть оставить распоряжения	отсутствие в обществе культуры отношения к больным и немощным
Обмана	говорить о том, что нас пугает	нет персонала, обученного навыкам трудной коммуникации



# Помощи нет

**Что мы слышим от наших помощников по уходу** в Тульской, Смоленской, Тверской, Рязанской областях - в отделениях "милосердия", то есть в отделениях для лежачих больных: пролежни весьма у многих, и это в ведении медсестер - но увы, тех, кто с пролежнями раз в день - может быть, где-то и чаще? - мажут фукорцином или зеленкой, все.

К умирающим или - к умирающим по мнению персонала - бабушкам уже фактически не подходят, в некоторых местах уже установка их не мыть - все равно уже не нужно, а просто хотя бы проветривать, чтобы просто "не воняло". Периодически, особенно от новых девочек, слышим ужас по поводу "я ее стала ворочать, а у нее вся спина в ранах и какие-то опарыши-личинки сыпятся", или фразы "ну те, которые уже гниют, тут мы ничего сделать не можем, мы их не трогаем вовсе". Из мелочей - при двухразовой смене подгузника нигде фактически нет идеи их подмывать - то есть просто механически меняют - если хотя бы подотрут слегка - это уже чудо, а так - банный день - вторник.



## С чего начинать?

- нормативно-правовая база
- подготовка кадров
- создание инфраструктуры

**ДА**, инвестиции – самый дорогой этап

**НО** связаны ли с расходами эмпатия персонала и индивидуальный подход?





# Что влияет на качество услуг?



- **НЕТ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ**

- Опрятность
- Доброжелательность персонала
- Соблюдение интимности
- Заинтересованность персонала
- Возможность выбора комнаты
- Эффективное взаимодействие с семьей
- Индивидуальный подход
- Круглосуточный доступ

- **ЕСТЬ ФИНАНСОВЫЕ ЗАТРАТЫ**

- Инфраструктура
- Четкая организация
- Безопасность
- Профессионализм
- Эффективность
- Доступность

# Кто такие волонтеры?



## **Польша:**

«Волонтеры работают в хосписах»

«Все наши волонтеры – заключенные местной тюрьмы»

## **Англия:**

«Средний возраст волонтеров – 60 лет»



## **Россия:**

«Это молодые ребята, которые помогали на олимпиаде в Сочи»



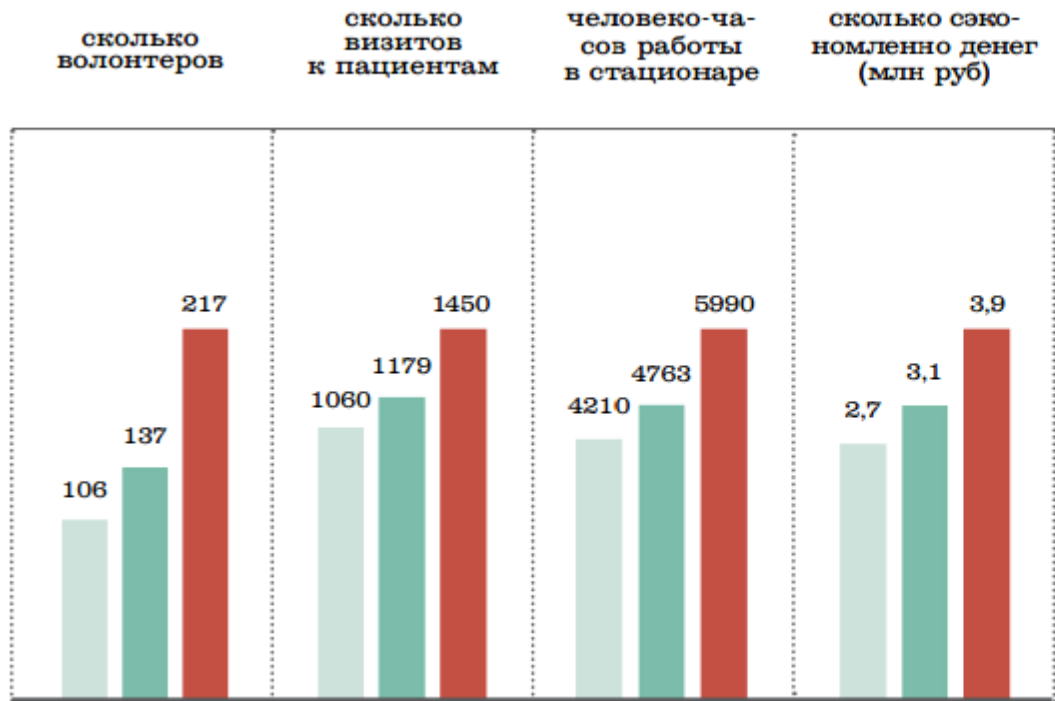


# Кто такие волонтеры?

фонд помощи  
хосписам

**Вера**

[www.hospicefund.ru](http://www.hospicefund.ru)



**Волонтер – это человек, который добровольно и безвозмездно делает что-то для людей, нуждающихся в помощи.**

- по итогам за 2012 год
- по итогам за 2013 год
- по итогам за первую половину 2014 года

Помощь волонтеров в Первом Московском хосписе





# Волонтёры и помощь Pro bono

Перевод иностранной литературы  
Информирование общества, работа со СМИ  
Ведение социальных сетей,  
проведение социологических исследований,  
**Фандрейзинг**, помощь в проведении мероприятий,  
психологическая поддержка семей,  
**Анализ юридической базы, Социализация пациентов**  
Помощь в поддержании уюта в хосписе , Уход за питомцами ,  
Посещение пациентов выездной службы на дому,  
Услуги парикмахера, стилиста, мастера по маникюру,  
Работа фотографа, Написание и редактирование текстов,  
IT помощь, Помощь на автомобиле, Помощь курьера,  
Поддержка работы сайта

# Что нам делать сегодня, чтобы стареть, болеть и умирать без боли грязи и унижения?

## Обществу

- защита прав пациентов (круглосуточное посещение, обезболивание, соблюдение достоинства)

## Министерствам и ведомствам

- обучение персонала
- облегчение доступа к обезболивающим препаратам
- разработку критериев и методических рекомендаций с участием профессионального сообщества

## Правительству

- финансирование паллиативной мед помощи



фонд помощи  
хосписам

**Вера**

*«Дело хосписа должно  
— продолжаться. Продолжаться  
естественно, искренне, с  
любовью, дружелюбно, с  
пониманием того, что все там  
будем, и что в служении больному  
— наше будущее. Как мы с ними,  
так и с нами будет.»*

***Вера Васильевна Миллионщикова,  
главный врач Первого  
Московского хосписа***



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**



фонд помощи  
хосписам

**Вера**

**Нюта Федермессер,**  
Руководитель Фонда помощи  
хосписам «Вера»

[federmesser@hospicefund.ru](mailto:federmesser@hospicefund.ru)  
[www.hospicefund.ru](http://www.hospicefund.ru)

[www.hospicefund.ru](http://www.hospicefund.ru)