

Царенко А. В.^{1,4}, Бабський А. А.², Криничний Ю. В.^{2,4}, Щетко Ю. Ю.^{3,4}

¹ Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

² Дніпровська міська рада, Департамент охорони здоров'я населення, м. Дніпро, Україна

³ КНП «Дніпровська міська клінічна лікарня № 16» Дніпровської міської ради, м. Дніпро, Україна

⁴ Міжнародна громадська організація «Міжнародна асоціація «Здоров'я суспільства», м. Київ, Україна

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ «ПРОГРАМИ НАДАННЯ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ У М. ДНІПРІ НА 2018–2021 РОКИ»: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Резюме. Актуальність. У роботах багатьох українських авторів зазначено, що сьогодні в Україні створення і впровадження інноваційної системи паліативної та хоспісної допомоги (ПХД) та служби соціальної послуги з паліативного догляду (СППД) є одним з найважливіших медико-соціальних завдань уряду і суспільства, за яким у сучасному світі оцінюють цивілізованість та гуманність нашої держави і суспільства. Саме ПХД є сучасним пацієнт-сім'я-орієнтованим гуманітарним підходом, який сприяє збереженню людської гідності паліативних пацієнтів (ПП) і може забезпечити належну якість життя ПП і їх рідних. Згідно з рекомендаціями ВООЗ та Комітету міністрів Ради Європи, паліативна допомога повинна стати одним з пріоритетних напрямів політики урядів у галузі охорони здоров'я в Європейському регіоні. **Мета дослідження:** аналіз виконання «Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки». **Матеріали та методи.** У роботі були використані національні та міжнародні нормативно-правові документи і літературні джерела, дані медичної статистики, методи системного та структурно-функціонального аналізу, бібліосемантичні та статистичні методи дослідження. **Результати.** Контент-аналіз міжнародних та національних нормативно-правових документів і наукової літератури засвідчив, що відповідно до сучасних підходів та стандартів, ПХД надається з урахуванням потреб, побажань і згоди ПП та членів його родини, залежно від медико-демографічних, соціально-економічних та культурно-етнічних особливостей регіону. Порівняльний аналіз стану надання ПХД в Україні та в м. Дніпрі засвідчив деякі регіональні особливості, зокрема, значну потребу надання ПХД і СППД пацієнтам вдома та необхідність розробки і забезпечення механізму співпраці лікарів первинної ланки медичної допомоги, стаціонарних ЗОЗ та закладів соціальної опіки. У 2017 р. була розроблена та затверджена на сесії міської ради «Програма надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки» (далі – Програма), яка дозволила забезпечити впровадження мультидисциплінарних і міжвідомчих підходів, ефективну міжвідомчу координацію, співпрацю та доступність надання ПХД і СППД. Війзна бригада спеціалізованої паліативної допомоги працює в місті з червня 2019 р. у тісному контакті із сімейними лікарями і соціальними працівниками. У рамках реалізації Програми ПП забезпечуються ліками, технічними та іншими засобами догляду і реабілітації безоплатно або на пільгових умовах. Крім того бригада забезпечує ПП, за наявності показань, концентраторами кисню та протипролежневими матрацами. Крім того, в рамках міської Програми створюються пункти прокату засобів медичного догляду за ПП (інвалідні візки, ходунки, протипролежневі матраци, милиці тощо), а також забезпечення хворих засобами медичного догляду вдома (сечо- й калоприймачами, підгузками тощо). У 2020 р. з бюджету міської Програми на комплектацію бригади медичним обладнанням, медикаментами й технічними засобами реабілітації було виділено 300 тис. грн. Загалом на реалізацію Програми з міського бюджету заплановано виділити понад 40 млн грн. **Висновки.** 1. Таким чином, сьогодні в м. Дніпрі завдяки співфінансуванню з Державного бюджету і за рахунок «Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у

© «Здоров'я суспільства» / «Здоровье общества» / «Health of Society» («Zdorov'a suspil'stva»), 2021

© Видавці Міжнародна громадська організація «Міжнародна асоціація «Здоров'я суспільства», Заславський О.Ю. / Издатели Международная общественная организация «Международная ассоциация «Здоровье общества», Заславский А.Ю. / Publishers International Public Organization "International Association "Health of Society", Zaslavsky O.Yu., 2021

Для кореспонденції: Царенко Анатолій Володимирович, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна; e-mail: atsarenko@gmail.com

For correspondence: Anatoliy Tsarenko, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Dorogozhytska str., 9, Kyiv, 04112, Ukraine; e-mail: atsarenko@gmail.com

м. Дніпрі на 2018–2021 роки», що затверджена депутатами Дніпровської міської ради, впроваджується система комплексної допомоги ПП вдома. 2. Важливою умовою комплексного забезпечення потреби населення м. Дніпра у ПХД та СППД є підтримка Дніпровською міською радою створення сучасної доступної, якісної та ефективної служби ПХД і СППД, яка забезпечує ефективну міжвідомчу координацію, наступність і співпрацю між ЗОЗ та закладами соціального захисту населення за рахунок створення та розвитку мультидисциплінарних спеціалізованих виїзних бригад ПХД вдома у кожному районі міста, забезпечує координацію та наступність надання стаціонарної ПХД у ЗОЗ міста. 3. У багатьох розвинених країнах світу існує як державна підтримка, так і системне цільове програмне забезпечення надання ПХД за рахунок муніципальних або регіональних бюджетів. Впровадження міжнародних стандартів та досвіду ПХД може значно покращити забезпечення потреб та підвищити якість життя як самих ПП, так і членів їх сімей.

Ключові слова: паліативна та хоспісна допомога; паліативні пацієнти; мультидисциплінарна виїзна бригада спеціалізованої паліативної допомоги; мультидисциплінарні та міжвідомчі підходи

Вступ

У роботах багатьох українських авторів зазначено, що сьогодні в Україні створення і впровадження інноваційної системи паліативної та хоспісної допомоги (ПХД) та служби соціальної послуги з паліативного догляду (СППД) є однією з найважливіших медико-соціальних проблем та завдань уряду і суспільства, за яким у сучасному світі оцінюють цивілізованість та гуманність нашої держави і суспільства, взагалі [1–5 та інші].

Згідно з сучасним визначенням ВООЗ (2014), паліативна допомога – це підхід, метою якого є поліпшення якості життя хворих на захворювання, що загрожують життю або обмежують життя, та членів їх сімей [6]. Це досягається шляхом попередження та полегшення страждань пацієнтів завдяки ранньому виявленню, ретельній оцінці і адекватному контролю болю та інших тяжких фізичних симптомів, психоемоційній, соціальній і духовній підтримці пацієнтів та членів їх сімей. Згідно з рекомендаціями ВООЗ та Комітету міністрів Ради Європи, паліативна допомога повинна стати одним з пріоритетних напрямів політики урядів у галузі охорони здоров'я в Європейському регіоні. [7–11].

Важливе значення для забезпечення доступності, якості та ефективності ПХД має фінансування закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) ПХД з різних джерел, зокрема: Державного бюджету (Національна служба здоров'я України – НСЗУ), регіональних та місцевих бюджетів (цільові програми надання паліативної допомоги) та залучення благодійних коштів громадян, благодійних фондів, громадських та релігійних організацій, бізнесових структур тощо.

Мета роботи: аналіз виконання «Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки».

Матеріали та методи

У роботі були використані національні та міжнародні нормативно-правові документи і літературні джерела, дані медичної статистики, методи системного та структурно-функціонального аналізу, бібліосемантичні та статистичні методи дослідження.

Результати та обговорення

В Україні паліативна допомога, як окремий вид медичної допомоги, законодавчо регламентується Законом України «Основи законодавства України про

охорону здоров'я» (Стаття 8, Стаття 33 і Стаття 35-4 «Паліативна допомога») [12], а також Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII (Стаття 4. «Програма медичних гарантій» [13], а також низкою нормативно-правових актів Кабінету Міністрів України та МОЗ України.

Основним галузевим нормативно-правовим актом, що сьогодні регулює надання паліативної і хоспісної медичної допомоги як в стаціонарних ЗОЗ, так і в амбулаторних умовах та вдома, є наказ МОЗ України від 04.06.2020 № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні», яким затверджено: «Порядок надання паліативної допомоги», «Критерії визначення пацієнта, що потребує паліативної допомоги» і «Критерії визначення пацієнта дитячого віку, що потребує паліативної допомоги», а також передбачено заходи щодо післядипломної освіти медичних працівників з питань ПХД та інше [14].

Контент-аналіз міжнародних та національних нормативно-правових документів і наукової літератури засвідчив, що відповідно до сучасних підходів та стандартів, ПХД надається з урахуванням потреб, побажань і згоди ПП та членів його родини. ПХД може надаватися вдома, в амбулаторіях або центрах первинної медичної допомоги, територіальних центрах соціального обслуговування населення або у стаціонарних закладах будь-якої форми власності, застосовуючи різні організаційні форми, зокрема, денний стаціонар, мультидисциплінарні виїзні команди/бригади ПХД, спеціалізовані стаціонарні ЗОЗ ПХД (центри паліативної та хоспісної медицини, хоспіси, паліативні або хоспісні відділення багатопрофільних чи спеціалізованих ЗОЗ, установ соціального обслуговування населення тощо), залежно від медико-демографічних, соціально-економічних та культурно-етнічних особливостей регіону. [1–11].

Аналіз статистичних даних і розрахункових потреб у ПХД засвідчив, що при середній щорічній смертності населення м. Дніпра впродовж останніх 5 років у понад 14,0 тис. осіб щорічна потреба у ПХД і СППД складає близько 11,2 тис. пацієнтів і, відповідно, майже 34 тис. їх родичів. ПХД і СППД щорічно потребують понад 1,8 тис. онкологічних хворих, 9,9 тис. пацієнтів з інкурабельними формами і тяжкими

ускладненнями захворювань серцево-судинної системи, органів дихання та травної системи, цукрового діабету тощо. Окрему групу складають хворі на туберкульоз, серед яких понад 90 пацієнтів щороку потребують ПХД і СППД, а також хворі на ВІЛ-інфекцію/СНІД, середня щорічна смертність серед яких складає 250 осіб і, відповідно, усі вони потребують ПХД і СППД.

Порівняльний аналіз стану надання ПХД в Україні та в м. Дніпрі засвідчив деякі регіональні особливості, зокрема, значну потребу надання ПХД і СППД пацієнтам вдома та необхідність розробки і забезпечення механізму співпраці лікарів ПМД, стаціонарних ЗОЗ та закладів соціальної опіки, а також велику зацікавленість та прихильність міської влади і департаменту охорони здоров'я населення Дніпровської міської ради щодо створення та впровадження сучасної служби ПХД населенню м. Дніпра. У 2017 р. за ініціативи мера м. Дніпра була розроблена та затверджена на сесії міської ради «Програма надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки» (рішення Дніпровської міської ради від 15.11.2017 р. № 13/26 (зі змінами, внесеними рішенням міської ради від 10.03.2019 р. № 13/43) (далі – Програма). Основна мета зазначеної Програми – удосконалити надання ПХД в амбулаторних умовах для забезпечення гідної якості життя паліативних пацієнтів (ПП) шляхом ефективного і вчасного контролю хронічного больового синдрому, інших важких проявів захворювань, а також соціальної, психологічної підтримки та духовного супроводу ПП і їх рідних. У рамках реалізації Програми ПП забезпечуються ліками, технічними та іншими засобами догляду і реабілітації безоплатно або на пільгових умовах. Зазначена Програма дозволила забезпечити впровадження мультидисциплінарних і міжвідомчих підходів та ефективну міжвідомчу координацію і співпрацю та наступність надання ПХД і СППД. У Програмі визначено чіткий механізм взаємодії медичної служби із соціальними працівниками територіальних центрів, психологами, волонтерами, священнослужителями.

Для розробки зазначеної Програми при департаменті охорони здоров'я населення Дніпровської міської ради була створена робоча група із залученням фахівців кафедри паліативної та хоспісної медицини Інституту сімейної медицини НМАПО імені П.Л.Шупика та експертів ГО «Українська ліга розвитку паліативної та хоспісної допомоги» і МГО «Міжнародна асоціація «Здоров'я суспільства».

Реорганізація служби охорони здоров'я м. Дніпра, зокрема повернення лікувальних закладів вторинного рівня у підпорядкування міської влади дало можливість створити єдину повноцінну систему надання паліативної допомоги – на первинному та вторинному рівнях медичної допомоги. Йдеться, зокрема, про ЗОЗ, до складу яких входять стаціонарні паліативні відділення (серед них – міські лікарні № 2 та № 12, в яких розгорнуто 55 ліжок для ПП), а також створення ви-

їзної бригади спеціалізованої паліативної допомоги на базі КНП «Міська клінічна лікарня №16» Дніпровської міської ради.

Виїзна бригада спеціалізованої паліативної допомоги працює в місті з червня 2019 року згідно з наказом Департаменту охорони здоров'я населення Дніпровської міської ради від 10.06.2019 № 303. До складу бригади входять: терапевт – 1,5 ставки, хірург – 1,25 ставки, психотерапевт – 1,0 ставки, а також хірургічна та маніпуляційні медичні сестри. За необхідності до виїзdv та консультацій можуть залучатися вузькопрофільні фахівці (ендокринолог, кардіолог, травматолог, уролог, гінеколог тощо). Наявність хірурга у складі бригади дає змогу проводити, за необхідності, деякі термінові амбулаторні оперативні втручання ПП вдома (зокрема, розкриття абсцесів, некретомії, хірургічну обробку пролежнів тощо). Бригада забезпечена 2 автомобілями санітарного автотранспорту за договором з міським комунальним підприємством санітарного автотранспорту. З часу організації роботи бригади було здійснено 2492 виїзди та надано паліативну допомогу 740 ПП вдома, з яких 54,2 % – онкологічні хворі (Табл. 1). 30,8 % ПП мали групу інвалідності. Незважаючи на пандемію коронавірусної інфекції, у бригаді не було жодних обмежень стосовно обсягу надання допомоги ПП – співробітники бригади забезпечені засобами індивідуального захисту для протидії коронавірусу, виконуються усі визначені чинними нормативно-правовими актами протиепідемічні заходи.

Для зручності ПП виїзна бригада спеціалізованої паліативної допомоги надає медичну допомогу вдома, а також, за необхідності, направляє ПП до відповідних стаціонарних ЗОЗ ПХД. Бригада працює у тісному контакті із сімейними лікарями і соціальними працівниками. Виїзди до ПП здійснюються виключно за викликом сімейного лікаря чи відповідальної особи центру. У квітні за погодженням з Департаментом охорони здоров'я населення Дніпровської міської ради склад бригади поповнився дитячим лікарем-отоларингологом, що дає змогу надавати виїзду паліативну допомогу ПП дітям із захворюваннями цього профілю, а також обслуговувати ПП з функціонуючими трахеостомами. Надання допомоги таким пацієнтам здійснюється в тісній співпраці з фахівцями педіатричного профілю КНП «МДКЛ № 6» Дніпровської міської ради.

Розподіл ПП за віком:

- до 18 років – 0,7 %,
- 18–60 років – 2,3 %,
- 61–75 років – 37,1 %,
- більше 75 років – 41,9 %.

Для забезпечення якісної амбулаторної ПХД в усіх дванадцяти міських центрах ПМСД заплановано створення спеціальних мобільних бригад для виїзду до ПП додому – з цією метою передбачено придбання автотранспорту. До складу таких бригад, окрім сімейного лікаря та медсестри, за потреби, входять соціальний працівник і психолог або психотерапевт. Адже

крім медичних процедур (знеболювання, перев'язки тощо) багато ПП потребують ще соціально-побутової та психологічної допомоги. Зараз у Дніпрі створюються спеціалізовані мультидисциплінарні виїзні бригади, які зможуть надавати ПП вдома консультаційно-діагностичні послуги (аналіз крові, ЕКГ тощо). По суті, бригади будуть об'єднуючою ланкою між первинним та вторинним рівнями надання медичної допомоги ПП.

Важливим є те, що спеціалісти виїзної бригади спеціалізованої паліативної допомоги можуть надавати не лише медичну та психологічну допомогу ПП, а й психологічну підтримку членам його родини. Крім того бригада забезпечує ПП, за наявності показань, концентраторами кисню та протипролежневими матрацами (на теперішній час на оснащенні бригади є 15 концентраторів кисню та 10 протипролежневих матраців). З початку 2020 р. ними були забезпечені 92 ПП. У 2020 р. на комплектацію бригади медичним обладнанням, медикаментами й технічними засобами реабілітації з бюджету міської Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах було виділено 300 тисяч грн.

Зараз запроваджено нову послугу мобільної бригади паліативної допомоги — супроводження паліативних хворих після виписки із загально-соматичних стаціонарів. З метою своєчасного обслуговування та збільшення обсягу надання консультативної допомоги

планується збільшити щоденну тривалість роботи бригади.

У 2020 р. було здійснено 1074 виїзди бригади із залученням вузьких спеціалістів, надано допомогу 335 ПП, проведено навчання родичів ПП основам догляду за тяжкими хворими, а також забезпечено їх засобами особистої гігієни (спеціальні набори для дотримання особистої гігієни немобільних хворих). Крім того, в рамках міської Програми створюються пункти прокату засобів медичного догляду за ПП (інвалідні візки, ходунки, протипролежневі матраци, милиці тощо), а також забезпечення хворих засобами медичного догляду вдома (сечо- й калоприймачами, підгузками тощо). У Програму закладена і додаткова закупівля ліків та знеболювальних засобів для ПП. Загалом на реалізацію Програми з міського бюджету заплановано виділити понад 40 млн грн.

Враховуючи важливе значення підготовки кадрів для забезпечення якості та ефективності надання ПХД, за підтримки департаментів охорони здоров'я Дніпровської міської ради і Дніпропетровської ОДА впродовж останніх років співробітники кафедри паліативної і хоспісної медицини Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика провели 6 виїзних циклів тематичного удосконалення, на яких понад 120 лікарів м. Дніпра і Дніпропетровської області одержали нові знання і навички з питань організації і надання ПХД і паліативного догляду.

Таблиця 1. Показники діяльності виїзної бригади спеціалізованої паліативної допомоги за період з 12.06.2019 по 31.08.2020 року

Назва ЗОЗ	К-сть заявок (викли-ків) від координатора	Кількість виїздів бригади спеціалізованої паліативної допомоги				Кількість ПП, які отримали паліативну допомогу вдома	Кількість нецільових заявок
		усього	лікарі	середній медичний персонал	інші		
ДЦПМСД №1	46	117	49	53	15	41	0
ДЦПМСД №2	152	679	276	373	30	155	0
ДЦПМСД №3	36	85	42	40	3	27	0
ДЦПМСД №4	82	269	118	124	27	78	2
ДЦПМСД №5	70	292	87	199	6	65	1
ДЦПМСД №6	56	171	85	74	14	59	1
ДЦПМСД №7	115	371	164	184	23	122	0
ДЦПМСД №8	69	181	75	88	18	61	0
ДЦПМСД №9	43	104	51	46	7	43	1
ДЦПМСД №10	44	95	46	40	9	39	0
ДЦПМСД №11	50	114	55	49	8	41	0
ДЦПМСД №12	6	14	9	4	1	9	0
Усього:	769	2492	1057	1274	161	740	5

Висновки

1. Таким чином, сьогодні в м. Дніпрі завдяки співфінансуванню Державного бюджету і за рахунок «Програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018–2021 роки», що затверджена депутатами Дніпровської міської ради, впроваджується система комплексної допомоги ПП вдома, що передбачає контроль хронічного больового синдрому, усунення або зменшення розладів життєдіяльності й інших важких проявів захворювань. Завдяки забезпеченню мультидисциплінарних і міжвідомчих підходів передбачені також догляд, психологічна і соціальна допомога та духовна підтримка ПП і їх близьких в амбулаторних і стаціонарних умовах.

2. Важливою умовою комплексного забезпечення потреби населення м. Дніпра у ПХД та СППД є підтримка Дніпровською міською радою створення сучасної доступної, якісної та ефективної служби ПХД і СППД, яка забезпечує ефективну міжвідомчу координацію, наступність і співпрацю між ЗОЗ та закладами соціального захисту населення за рахунок створення та розвитку мультидисциплінарних спеціалізованих виїзних бригад ПХД вдома у кожному районі міста, забезпечує координацію та наступність надання стаціонарної ПХД у ЗОЗ міста.

3. У багатьох розвинених країнах світу існує як державна підтримка, так і системне цільове програмне забезпечення надання ПХД за рахунок муніципальних або регіональних бюджетів. Впровадження міжнародних стандартів та досвіду ПХД може значно покращити забезпечення потреб та підвищити якість життя як самих ПП, так і членів їх сімей, що визначає велике медико-соціальне, гуманітарне та економічне значення цього інноваційного напрямку системи охорони здоров'я та соціального захисту населення. Вирішення питання створення і розвитку системи ПХД в нашій країні стане важливим кроком на шляху до євроінтеграції України.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів та власної фінансової зацікавленості при підготовці даної статті.

Список літератури

1. Вороненко Ю. В. Соціально-медичні аспекти розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Україні / Ю. В. Вороненко, В. М. Князевич, О. В. Заволока, Ю. І. Губський, Р. О. Моїсеєнко [та ін.] // Зб.: Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік. / За ред. В.В.Шафранського; МОЗ України; «ДУ УІСД МОЗ України». – К., 2016. – с. 284-301.

2. Гойда Н. Г. Соціально-медичні аспекти розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Україні в умовах реформування системи охорони здоров'я / Н. Г. Гойда, Ю. І. Губський, А. В. Царенко // Реабілітація та паліативна медицина. – 2015. – № 2 (2). – С. 23–30.

3. Губський Ю. І. Паліативна медична допомога в Україні: соціальні, медико-правові та клініко-фармацевтичні аспекти // Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Організаційні, медико-юридичні та клініко-фармацевтичні питання. Матеріали III Всеукраїнської наук.-практ. конфер. 22-24.04.2015 р. / За ред. Ю. В. Вороненка, Ю. І. Губського. – К.: Талком. – 2015. – С. 9–31.

4. Князевич В. М. Перспективи розвитку паліативної допомоги в Україні / В.М.Князевич // Реабілітація та паліативна медицина. – 2015. – № 2. – С. 131–134.

5. Царенко А. В. Обґрунтування концептуальної моделі системи паліативної і хоспісної допомоги населенню на рівні первинної медичної допомоги/ А. В. Царенко, Н. Г. Гойда, Ю. І. Губський // Здоров'я суспільства. – 2019. – Т. 8. – № 2. - С. 76 – 87.

6. ВОЗ. Укрепление паллиативной медицинской помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла.// Резолюция 67-й Сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, ВНА 67.19, 24 мая 2014 г. – Женева, 2014. – 11 с. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_31-ru.pdf.

7. WHO. Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers. – World Health Organization, 2016. – 172 p.

8. Council of Europe. Рекомендации Rec (2003) 24 Комитета Министров Совета Европы к государствам-членам по организации паллиативного ухода (12 ноября 2003 г.). – Совет Европы. – 2004. – 89 с.

9. EAPC. White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: Part 1. Recommendations from the European Association for Palliative Care // European Journal of Palliative Care. – 2010; 17(1). – P. 22–33.

10. Council of Europe. European Declaration on Palliative Care. Launched in Brussels, October 2014. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: URL: <http://palliativecare2020.eu/declaration/>.

11. EAPC. Specialisation in Palliative Medicine for Physicians in Europe – presenting a new EAPC publication / Europ. J. of Palliative Care. – 2014. – № 21 (6). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: URL: [http://www.eapcnet.eu/Portals/0/Clinical/Publications/EJPC21\(6\)_Centeno.pdf](http://www.eapcnet.eu/Portals/0/Clinical/Publications/EJPC21(6)_Centeno.pdf).

12. Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 07.07.2011 р. № 3611-VI. // ВВР, 2012 р., № 12-13.

13. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII.

14. Наказ МОЗ України від 04.06.2020 № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: URL: (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0609-20#Text>)

Отримано / Received 03.02.2021

Рецензовано / Revised 20.02.2021

Прийнято до друку / Accepted 25.02.2021 ■

A. V. Tsarenko^{1,4}, A. A. Babskiy², Yu. V. Krynychniy^{2,4}, Yu. Yu. Shchetko^{3,4}

¹Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

²Dnipro City Council, Health Care Department, Dnipro City, Ukraine

³Dnipro City Hospital 16, Dnipro City, Ukraine

⁴International Public Organization «International Association «Health of Society», Kyiv, Ukraine

THE EXPERIENCE OF THE "PROGRAM OF PALLIATIVE CARE IN AN OUTPATIENT SETTING IN DNIPO CITY FOR 2018-2021" IMPLEMENTATION: THE PROBLEMS AND PROSPECTS

Abstract. Background. Many Ukrainian authors noted that an innovative System of Palliative and Hospice Care (PHC) and Social Services for Palliative Care (SSPC) the creation and implementation are the most important medical and social tasks of the Government and society in Ukraine today which appreciate the civilization and humanity of our state and society. PHC are a modern patient-family-oriented humanitarian approach that contributes to the preservation of the human dignity of palliative care patients (PCP) and can ensure the proper quality of life of PCP and their relatives. According to the WHO and the Council of Europe Committee of Ministers Recommendations, palliative care should be one of the priorities of the Health Care Government Policy in the European region. The purpose of the study: the "Program of palliative care in an outpatient setting in Dnipro City for 2018-2021" the implementation analysis. **Materials and methods.** The work used national and international legal documents and literature sources, data from medical statistics, methods of systemic and structural-functional analysis, bibliosemantic and statistical research methods. **Results.** The international and national legal documents and scientific literature a content analysis showed that in accordance with modern approaches and standards, PHC is provided taking into account the PCP and its family members needs, wishes and consent, depending on medical, demographic, socio-economic and cultural ethnic features of the region. A comparative analysis of the PHC state in Ukraine and Dnipro City showed some regional features, in particular, the significant need to provide PHC and SSPC to patients at home and the need and ensure a mechanism of cooperation between primary health care physicians, inpatient health care and social care institutions to develop. In 2017, the "Program of outpatient palliative care in Dnipro City for 2018-2021" (hereinafter - the Program) was developed and approved at the City Council session, which allowed the PHC and SSPC multidisciplinary and interagency approaches implementation, effective interdepartmental coordination, cooperation and the continuity of PHC and SSPC to ensure. The Multidisciplinary Mobil

Specialized Palliative Care Team has been working in close contact with family doctors and social workers in the city since June 2019. As part of the Program, PCP are provided with medicines, technical and other means of care and rehabilitation free of charge or on preferential terms. In addition, the Palliative Care Team provides PCP, if indicated, oxygen concentrators and anti-decubitus mattresses. The Program creates points for renting medical care for PCP (wheelchairs, walkers, anti-decubitus mattresses, crutches, etc.), as well as providing patients with medical care at home (urine and feces, diapers, etc.). In 2020, UAH 300,000 was allocated from the Program budget for the Palliative Care Team with medical equipment, medicines and rehabilitation technical means complete set. In total, it is planned to allocate over UAH 40 million from the Dnipro City Budget for the Program implementation. **Conclusions.** 1. Thus, today in Dnipro City the Comprehensive Palliative Care System at home is implemented due to co-financing from the State Budget and due to the "Program of palliative care in outpatient conditions in Dnipro City for 2018-2021", approved by the Dnipro City Council the deputies. 2. An important condition for comprehensive provision of the Dnipro City population needs in PHC and SSPC is the Dnipro City Council support to create a modern accessible, high-quality and efficient PHC and SSPC service, which an effective interagency coordination, continuity and cooperation between health care providers and social care institutions provides, Multidisciplinary Mobil Specialized Palliative Care Team creation and development of in each the city district, the coordination and continuity of inpatient PHC in the city health provides. 3. There is both the Government support and municipal or regional budgets support for PHC Programs in many developed countries. The international PHC standards and experience implementation can significantly the provision of needs and the quality of life of both PCP and their families improve.

Keywords: palliative and hospice care (PHC); palliative patients; Multidisciplinary Mobil Specialized Palliative Care Team; multidisciplinary and interagency approaches

Царенко А. В.^{1,4}, Бабский А. А.², Криничный Ю. В.^{2,4}, Щетко Ю. Ю.^{3,4}

¹Национальный университет здравоохранения Украины имени П. Л. Шупика, г. Киев, Украина

²Днепропетровский городской совет, Департамент здравоохранения населения, г. Днепр, Украина

³КЗ «Днепропетровская городская больница № 16» Днепропетровского городского совета, г. Днепр, Украина

⁴Международная общественная организация «Международная ассоциация «Здоровье общества», г. Киев, Украина

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ «ПРОГРАММЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В Г. ДНЕПР НА 2018-2021 ГОДЫ»: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Резюме. Актуальность. В работах многих украинских авторов отмечено, что сегодня в Украине создание и внедрение инновационной системы паллиативной и хосписной помощи (ПХП) и службы социальной услуги паллиативного ухода (СУПУ) является одним из важнейших медико-социальных задач правительства и общества, по которому в современном мире оценивают цивилизованность и гуманность нашего государства и общества. Именно ПХП является современным пациент-семья-ориентированным гуманитарным подходом, который способствует сохранению человеческого достоинства паллиативных пациентов (ПП) и может обеспечить надлежащее качество жизни ПП и их родных. Согласно рекоменда-

ция ВОЗ и Комитета министров Совета Европы, паллиативная помощь должна стать одним из приоритетных направлений политики правительств в области здравоохранения в Европейском регионе. **Цель исследования:** анализ выполнения «Программы оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях в г. Днепр на 2018-2021 годы». **Материалы и методы.** В работе были использованы национальные и международные нормативно-правовые документы и литературные источники, данные медицинской статистики, методы системного и структурно-функционального анализа, библиосемантические и статистические методы исследования. **Результаты.** Контент-анализ международных и национальных нормативно-

правовых документов и научной литературы показал, что в соответствии с современными подходами и стандартами, ПХП оказывается с учетом потребностей, пожеланий и согласия ПП и членов его семьи, в зависимости от медико-демографических, социально-экономических и культурно-этнических особенностей региона. Сравнительный анализ оказания ПХП в Украине и в г. Днепр показал некоторые региональные особенности, в частности, значительную потребность оказания ПХП и СУПУ пациентам дома и необходимость разработки и обеспечения механизма сотрудничества врачей первичного звена медицинской помощи, стационарных учреждений здравоохранения и учреждений социальной опеки. В 2017 г. была разработана и утверждена на сессии городского совета «Программа оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях в г. Днепр на 2018-2021 годы» (далее - Программа), которая позволила обеспечить внедрение мультидисциплинарных и межведомственных подходов, эффективную межведомственную координацию, сотрудничество и преемственность оказания ПХП и СУПУ. Выездная бригада специализированной паллиативной помощи работает в городе с июня 2019 г. в тесном контакте с семейными врачами и социальными работниками. В рамках реализации Программы ПП обеспечиваются лекарствами, техническими и другими средствами ухода и реабилитации бесплатно или на льготных условиях. Кроме того бригада обеспечивает ПП, при наличии показаний, концентраторами кислорода и противопролежневыми матрасами. Кроме того, в рамках городской Программы создаются пункты проката средств медицинского ухода за ПП (инвалидные коляски, ходунки, противопролежневые матрасы, костыли и т.п.), а также обеспечение больных средствами медицинского ухода на дому (моче- и калоприемниками, подгузниками и т.д.). В 2020 г. из бюджета городской Программы на комплек-

тацию выездной бригады специализированной паллиативной помощи медицинским оборудованием, медикаментами и техническими средствами реабилитации было выделено 300 тыс. грн. Всего на реализацию Программы из городского бюджета запланировано выделить более 40 млн грн. **Выводы.** 1. Таким образом, сегодня в г. Днепр благодаря софинансированию из Государственного бюджета и за счет «Программы оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях в г. Днепр на 2018-2021 годы», утвержденной депутатами Днепровского городского совета, внедряется система комплексной помощи ПП дома. 2. Важным условием комплексного обеспечения потребности населения г. Днепр в ПХП и СУПУ является поддержка Днепровским городским советом создания современной доступной, качественной и эффективной службы ПХП и СУПУ, которая обеспечивает эффективную межведомственную координацию, преемственность и сотрудничество между учреждениями здравоохранения и учреждениями социальной защиты населения за счет создания и развития мультидисциплинарных выездных бригад специализированной ПХП в каждом районе города, что обеспечивает координацию и преемственность оказания стационарной ПХП в учреждениях здравоохранения города. 3. Во многих развитых странах мира существует как государственная поддержка, так и системное целевое программное обеспечение оказания ПХД за счет муниципальных или региональных бюджетов. Внедрение международных стандартов и опыта ПХП может значительно улучшить обеспечение потребностей и повысить качество жизни как самих ПП, так и членов их семей.

Ключевые слова: паллиативная и хосписная помощь (ПХП); паллиативные пациенты; мультидисциплинарная выездная бригада специализированной паллиативной помощи; мультидисциплинарные и межведомственные подходы