Вольф О. О.^{1,3}, Царенко А. В.^{1,4}, Величко Н. М.², Толстих О. І.¹,
Бондарчук А. М.¹

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

²ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України», м. Київ, Україна

³Благодійна організація «Асоціація паліативної та хоспісної допомоги», м. Київ, Україна

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

Соціально-медичні аспекти впливу економічної кризи внаслідок пандемії COVID-19 на паліативну та хоспісну допомогу у світі та в Україні

Резюме. Актуальність. У перспективі 2020-2030 рр. потреба у паліативній та хоспісній допомозі (ПХД) в усьому світі буде значною, що зумовлено зокрема тим, що кількість людей похилого віку невідпинно зростає, а також буде збільшуватись кількість людей, які помирають щороку від хронічних захворювань. **Мета роботи:** визначити основні соціально-медичні, соціально-економічні та технологічні чинники, вплив яких на розвиток ПХД та паліативного догляду буде визначальним у найближчі 10-15 років на фоні загострення глобальної соціально-економічної кризи внаслідок пандемії COVID-19. **Матеріали та методи.** У роботі були використані національні та міжнародні літературні джерела, напрацювання БО «Асоціація паліативної та хоспісної допомоги», яка застосувала методи моделювання майбутнього, запропоновані соціологічною компанією «Актив-Груп», результати соціологічного дослідження; застосовані бібліосемантичні, статистичні і соціологічні методи дослідження. **Результати.** Одним із важливих трендів, пов'язаних з глобальною економічною кризою внаслідок пандемії COVID-19, є посилення потреби закладів ПХД та паліативного догляду у державному та муніципальному фінансуванні і підвищенні ролі урядів у підтримці хоспісів. Іншим трендом на найближчі 10-15 років є те, що у закладах ПХД та паліативного догляду буде розвиватися використання нових інформаційно-комунікаційних технологій. Результати соціологічного дослідження свідчать, що в Україні також існують значні проблеми з комплектуванням стаціонарних закладів ПХД персоналом. **Висновки.** Одним із важливих трендів, пов'язаних з загостренням глобальної соціально-економічної кризи внаслідок пандемії COVID-19, є скорочення державного та муніципального фінансування закладів ПХД та паліативного догляду, що вимагатиме збільшення їх фінансування за рахунок фандрейзингу та донорів (благодійників). У сферу надання ПХД та паліативного догляду усе ширше будуть інтегруватися сучасні інформаційно-комунікаційні технології, пов'язані зі штучним інтелектом і віртуальними технологіями. Майбутнє ПХД та паліативного догляду в умовах економічного спаду внаслідок пандемії COVID-19 значною мірою залежатиме від усвідомлення цінності людського капіталу і адекватного забезпечення закладів ПХД та паліативного догляду кваліфікованим та мотивованим персоналом. В Україні також зараз існують значні проблеми з комплектуванням стаціонарних закладів ПХД персоналом, що вимагає від держави розробки та впровадження програми мотивації та професійної підготовки кадрів.

Ключові слова: паліативна та хоспісна допомога; інформаційні технології; інкурабельні хворі; паліативні пацієнти; люди похилого віку; мультидисциплінарний підхід; пандемія COVID-19; соціально-економічна криза; соціальна робота, соціальна політика; участь громадськості у формуванні соціальної політики держави

Вступ

Більшість науковців і експертів ООН, ВООЗ, Ради Європи не мають сумніву, що вплив глобальної економічної кризи внаслідок пандемії COVID-19 торкнеться всіх сфер суспільного життя, у тому числі охорони здоров'я і соціального захисту населення. Одним із важливих довготривалих наслідків пандемії COVID-19,

який ми спостерігаємо вже сьогодні, — це розвиток нових інформаційних технологій і їх впровадження в заклади паліативної та хоспісної допомоги (ПХД) та паліативного догляду, що відбувається на фоні загострення глобальної соціально-економічної кризи.

У даному контексті в Україні дослідження поки що не проводилися. Міжнародні дослідники, які вивчали

© «Здоров'я суспільства» / «Здоровье общества» / «Health of Society» («Zdorov'a suspil'stva»), 2020

© 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., 2020

Для кореспонденції: Вольф Олександр Олександрович, Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, вул. Дорогожичська, 9, м. Київ, 04112, Україна; e-mail: oncohema@ukr.net

For correspondence: Oleksandr Volf, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Dorogozhytska st., 9, Kyiv, 04112, Ukraine; e-mail: oncohema@ukr.net

питання майбутнього паліативної та хоспісної допомоги – S. Etkind, A. Bone, B. Gomes, N. Lovell, C. J. Evans, I. J. Higginson, F. E. Murtagh (2017) та інші, приділяли значну увагу обсягам потреб у паліативному догляді та оцінці людського потенціалу, який потрібний для задоволення цих потреб. A. Kerasidou (2016) та інші вивчали питання емпатії та міжлюдських стосунків у контексті розвитку інформаційно-комунікаційних технологій у сфері охорони здоров'я.

У перспективі 2020-2030 рр. потреба у паліативній та хоспісній допомозі в усьому світі буде значною, що зумовлено зокрема тим, що кількість людей похилого віку невинно зростає. Наприклад, за оцінками експертів із США, до 2030 р. частина жителів цієї країни старше 65 років збільшиться удвічі, у порівнянні з 2010 р., і складе 20 % (проти 13 %, сьогодні) [1]. Кількість смертей у світі зросте з 57 мільйонів осіб на рік у 2015 р. до 70 мільйонів – у наступні 15 років, у т. ч. буде збільшуватись кількість людей, які помирають щороку від хронічних захворювань [2]. Тому актуальність не тільки власне хоспісної допомоги (яка надається в останні тижні або місяці життя людини), але і довгострокова паліативна допомога людям похилого віку, буде зростати.

Мета роботи: визначити основні соціально-медичні, соціально-економічні та технологічні чинники, вплив яких на розвиток паліативної та хоспісної допомоги та паліативного догляду буде визначальним у найближчі 10-15 років на фоні загострення глобальної соціально-економічної кризи внаслідок пандемії Covid-19.

Матеріали та методи

У роботі були використані національні та міжнародні літературні джерела, напрацювання БО «Асоціація паліативної та хоспісної допомоги», яка застосувала методи моделювання майбутнього, запропоновані соціологічною компанією «Актив-Груп», результати соціологічного дослідження; застосовані бібліосемантичні, статистичні і соціологічні методи дослідження.

Результати та обговорення

Одним із важливих трендів, пов'язаних з глобальною економічною кризою внаслідок пандемії COVID-19, є посилення потреби закладів ПХД та паліативного догляду у державному та муніципальному фінансуванні і підвищенні ролі урядів у підтримці хоспісів. Уже в березні-квітні 2020 р. багато хоспісів у США, Канаді, Великобританії та інших країнах, де розвиток ПХД традиційно був на високому рівні, опинилися під загрозою закриття. У Великобританії на початку квітня після низки скоординованих акцій і під впливом громадської думки уряд пішов на безпрецедентні заходи: виділив близько 200 мільйонів фунтів стерлінгів для підтримки хоспісів на найближчий квартал [4]. Але ця допомога, швидше за все, матиме не довгостроковий ефект. Адже хоспіси, в залежності від регіону, отримують 30-70 % фінансування за рахунок фандрейзингу та донорів (благодійників). У найближчі декілька років їх

кількість скоротиться. І вже зараз хоспісні мережі, наприклад, у Великій Британії повідомляють про багато-мільйонні збитки [5]. Ще в січні-лютому 2020 р. уряд провінції Британська Колумбія (Канада), який фінансує місцеві хоспіси в розмірі 70-80 %, поставив їм умову продовження фінансування – впровадження в закладі евтаназії. Керівники цих хоспісів послалися на свої християнські цінності і на те, що практика умертвіння паліативного пацієнта на його прохання – процедура (послуга), що не входить до регламенту хоспісу. Однак, конфлікт не було вирішено. Уряд не прислухався до цих аргументів і позбавив хоспіс фінансової підтримки [6]. Швидше за все, ця тенденція буде тривати: хоспіси, які досі отримували державне або місцеве співфінансування, постануть перед нелегким вибором: або шукати нові можливості для фандрейзингу, або виконувати незручні для себе вимоги влади, або скорочувати свої послуги.

Наступним трендом на найближчі 10-15 років є те, що у закладах ПХД та паліативного догляду буде розвиватися використання нових інформаційно-комунікаційних технологій. Віртуальні відвідування хоспісів, вебкамери і відеокамери в палатах, спілкування з родичами і близькими за допомогою голограм та віртуальної реальності. Уже зараз у сфері допомоги паліативним пацієнтам широко використовуються чат-боти, які в месенджер Фейсбук, Вайбер, Телеграм та інших консультують родичів, допомагають організувати волонтерську допомогу, збирають і аналізують необхідну для персоналу інформацію. У недалекому майбутньому стане звичним використання роботів-посередників між пацієнтами і медичним персоналом. Уже зараз персональні помічники на зразок Аліси або Siri у смартфоні доступні кожному. Такі роботи, наприклад, на основі функцій голосових помічників зможуть збирати побажання від пацієнтів, що перебувають у закладах ПХД або вдома, аналізувати і структурувати ці побажання і доносити їх до лікарів. Звичайно, комп'ютерні помічники будуть удосконалюватися і все глибше інтегруватися в діяльність хоспісів та інших медико-соціальних установ.

Штучний інтелект вже використовується в охороні здоров'я при прийнятті клінічних рішень у лікувальному процесі тощо. К. McGrow (2019) опублікувала прогноз, що до 2020 р. усе більше медичних закладів будуть використовувати цю технологію, тому що вона стає все більш доступною для кожного [7]. Штучний інтелект, звичайно, ширше буде задіяний для аналізу великих масивів інформації, і більш ефективно, ніж людина, зможе передбачити напрямки розвитку інкурабельних хвороб у паліативних пацієнтів. Наприклад, у ПХД сьогодні широко використовується такий прогностичний інструмент, як Palliative Performance Scale [8]. У деяких лікарнях Великої Британії використовується розробка від Deepmind Health, що обробляє всю інформацію про пацієнта, всі його симптоми і видає список рекомендацій лікарю, що допомагає йому поставити точний кінцевий діагноз. Є системи, які можуть видавати результати не лікарю, а відразу пацієнту.

Одна з таких систем — Ada. Вона консультує хворого, дає поради, підказує, до якого лікаря варто звернутися і пропонує віддалену консультацію з фахівцем. У 2016 році штучний інтелект визначив у 60-річній пацієнтки, якій спочатку поставили неправильний діагноз, рідкісну форму лейкомії. Для цього система за десять хвилин проаналізувала майже 20 мільйонів наукових статей про рак [9]. Але, звичайно, остаточну інтерпретацію даних буде робити лікар. Він же і буде приймати кінцеве рішення. Саме співпраця, партнерство спеціаліста з комп'ютером обіцяє найкращий результат [10]. Найоптимальніший шлях в «роботизації» сфери охорони здоров'я і допомоги паліативним пацієнтам — це більш широке використання комп'ютерних технологій для підвищення ефективності роботи фахівців [11].

Сюжети ігор віртуальної реальності про вмирання; використання технологій віртуальної реальності для зниження страхів паліативних пацієнтів перед смертю; віртуальне «воскресіння» своїх померлих близьких; віртуальне навчання — це досить недорогі способи налагодити більш ефективну допомогу інкурабельним хворим. Абсолютно точно — це буде використовуватися все ширше і ширше. Розвиток технологій у напрямку віртуалізації смерті і вмирання приведуть до того, що смерть і вмирання будуть все більше сприйматися як природний процес. Відхід від патерналістичної моделі прийняття рішень буде дедалі швидший. Пацієнт-орієнтовані взаємини медичного працівника з пацієнтом будуть базуватися на моральній компетенції, емпатії та довірі [12]. Хоча, незважаючи на важливість емпатії та співчуття у сфері охорони здоров'я, їх часто невинувато ігнорують. Дуже важливим є питання страждання. Швидше за все, глобальна тенденція уникнення страждання і спрямованість на отримання задоволення від життя та постійного перебування в «зоні комфорту» буде збільшуватися.

Звіт, опублікований у 2018 році у Сполученому Королівстві, зазначає, що Національна система охорони здоров'я могла би заощадити до 10 % своїх експлуатаційних витрат за рахунок віддання багатьох завдань на аутсорсинг технологіям штучного інтелекту. Одним з оптимальних варіантів розвитку ПХД та паліативного догляду може стати телехоспіс. Особливо це актуально для важкодоступних районів. Приліжкові роботи-доглядальники, які реалізують завдання соціальної допомоги, такі, як допомога пацієнтам при прийомі їжі, гігієнічних заходах, вдяганні тощо, можуть зменшувати навантаження на персонал, що здійснює догляд, на 30 % [13]. Час, що звільнився, медичний персонал може витрачати на встановлення емпатійних зв'язків з пацієнтами та профілактику синдрому професійного вигорання.

Але в цілому, сьогодні ще не ясно як штучний інтелект трансформує надання медичних послуг та роль медичного персоналу [14]. Швидше за все, кількість вищеописаних технологій і способів їх застосування буде збільшуватися. З іншого боку, ніякий робот чи комп'ютер не замінить безпосереднього контакту, психо-емоційної підтримки і фізичної присутності персо-

налу закладу ПХД біля вмираючої людини. Роботи-доглядальники, принаймні, в європейському суспільстві — не реальні в найближчі кілька десятиліть. Саме тому попит на фахівців, які вміють співпереживати, буде дуже високим у сфері ПХД. В умовах розвитку віртуальних і онлайн технологій, такі прості речі, як потримати вмираючого за руку, підтримати з ним розмову, спробувати розв'язати його страхи і просто посидіти з ним в хвилину агонії — будуть дуже важливі. Саме наявність кваліфікованих кадрів із «soft skills» визначатиме рейтинг закладів ПХД та паліативного догляду. Розпочнеться більш повне усвідомлення людського капіталу та його цінності. Швидше за все, у більшості країн сфера ПХД інкурабельним пацієнтам та людям похилого віку буде відчувати дефіцит кадрів. Уже в останні, як мінімум, 5 років у науковій літературі висловлювалися побоювання, що персоналу, особливо висококваліфікованих медичних сестер, буде не вистачати [3].

Результати проведеного нами соціологічного дослідження свідчать, що в Україні також існують значні проблеми з комплектуванням стаціонарних закладів ПХД персоналом. У середньому, по Україні укомплектованість стаціонарних закладів охорони здоров'я ПХД лікарями складає $32,7 \pm 9,4$ %, а молодшими медичними спеціалістами — $38,5 \pm 7,4$ %. Так, лише менше половини стаціонарних закладів охорони здоров'я ПХД ($44,4 \pm 11,7$ %) повністю укомплектовані лікарями і тільки $57,9 \pm 11,3$ % — молодшими медичними спеціалістами. Також значною проблемою є досить висока плинність кадрів у стаціонарних закладах охорони здоров'я ПХД. Так, впродовж 2017 р. у стаціонарних закладах охорони здоров'я ПХД, які взяли участь в опитуванні, звільнилися $15,4 \pm 4,5$ % лікарів, $12,4 \pm 2,1$ % молодших медичних спеціалістів і $7,9 \pm 1,7$ % молодших медичних працівників, що, відповідно, у 7,7 разів, у 6,2 рази і у 3,9 рази більше, ніж серед адміністративно-технічного персоналу.

Серед причин низької укомплектованості і високої плинності кадрів стаціонарних закладів охорони здоров'я ПХД можуть бути значне психоемоційне і фізичне перенавантаження, низька заробітна плата, високий ризик і рівень емоційного/ професійного вигорання, що було показано у працях О. З. Децик і Ж. М. Золотарьової (2015) [15], І. Р. Кужель (2011) [16] та інших. Відповідно до сучасних міжнародних підходів, усі спеціалізовані служби ПХД повинні мати у своєму розпорядженні належним чином мотивовані лікарські і сестринські кадри, що одержали спеціальну підготовку з питань ПХД та паліативного догляду.

Результати проведеного нами аналізу анкет медичних працівників також засвідчили, що на запитання «Чи маєте Ви бажання працювати з паліативними (інкурабельними) пацієнтами?» лікарі спеціалізованих закладів охорони здоров'я ПХД відповіли: «Так» $84,8 \pm 6,2$ % і жодної відповіді (0 %) — «Ні»; серед медичних працівників неспеціалізованих закладів охорони здоров'я більше половини ($51,1 \pm 2,5$ %) відповіли: «Ні» (рис. 1). Найбільший відсоток респондентів, які не бажають працювати з паліативними (інкурабель-

ними) пацієнтами, був серед лікарів загальної практики-сімейних лікарів/лікарів ПМСД – $62,8 \pm 4,5$ %, серед молодших медичних спеціалістів – $52,9 \pm 5,6$ % і $45,8 \pm 4,2$ % – серед лікарів-спеціалістів (рис. 2).

Умови роботи персоналу закладів ПХД та паліативного догляду, звичайно, покращаться. Багато процесів будуть автоматизовані. Хоспіси ширше використовуватимуть ефективніше обладнання і засоби догляду. У закладах ПХД та паліативного догляду з'явиться більше «живих куточків», зимових садів, провітрюваного простору і широких вікон. При плануванні приміщень значно ширше, ніж зараз, використовуватимуться відкриті дахи, мансарди та балкони з видом на природу, садки при хоспісах тощо.

Багато закладів ПХД та паліативного догляду усе ширше застосовуватимуть мультидисциплінарний підхід. Стане звичайною залучення і співпраця не тільки з фахівцями з соціальної роботи, психології та духовних практик, а й з логопедами, дефектологами, програмістами, маркетологами, консультантами з почуттів, коучами з емпатії, аніматорами, клінічними фармакологами, арт-терапевтами і дизайнерами просторів та представниками багатьох інших нових професій. Це диктуватиметься новими технічними умовами роботи і новими потребами паліативних пацієнтів. А ось на питання, як розвиток онлайн-сфери, телемедичних технологій вплине на процес надання ПХД та паліативного догляду – відповісти вкрай важко. З одного боку, ми прогнозуємо все більшу відчуженість, замкненість, відстороненість між людьми і поколіннями. З іншого – є величезний запит на реальні почуття, емпатію, фізичну присутність. Одне ясно: роль фахівців, які вміють допомогти пацієнтам досягти саморозуміння і гармонії – буде дуже велика.

Глобальні тренди не оминуть і Україну. Тенденції, які проявилися в березні-травні 2020 р. показують ключову роль держави у фінансуванні програм ПХД і слабкість організацій громадянського суспільства. Оскільки державний бюджет в умовах економічної кризи внаслідок пандемії COVID-19 відчуває величезне «перевантаження», швидше за все, ПХД найближчим часом не стане пріоритетом у сфері охорони здоров'я. На жаль, і до пандемії вона не була пріоритет-

ним компонентом політики держави. Це вимагатиме збільшення її фінансування за рахунок фандрейзингу та донорів (благодійників). Але брак коштів змусить також переосмислити надання допомоги інкурабельним хворим у деяких закладах охорони здоров'я України. Усе менше паліативних пацієнтів будуть довго (місяцями і роками) і без відповідних показань перебувати в реанімаційних відділеннях лікарень, а будуть направлятися у спеціалізовані заклади ПХД та паліативного догляду.

Громадські організації та благодійні фонди в Україні переважно поки не проявляють інтересу до активної роботи у сфері ПХД та паліативного догляду. Однак, їх роль і роль волонтерського руху, який вони ініціюють, важко переоцінити. Вважаємо, що громадські організації можуть брати ширшу участь у формуванні соціальної політики з питань ПХД та паліативного догляду, як це має місце у багатьох країнах світу.

Висновки

Таким чином, системний аналіз основних соціально-медичних, соціально-економічних та технологічних чинників, вплив яких на розвиток ПХД та паліативного догляду буде визначальним у найближчі 10-15 років на фоні загострення глобальної соціально-економічної кризи внаслідок пандемії COVID-19, дозволяє зробити наступні висновки:

1. У перспективі наступних 10-15 років потреба у ПХД та паліативному догляді в усьому світі, у тому числі в Україні, буде значною, що зумовлено зокрема невинним зростанням кількості людей похилого віку, а також збільшенням кількості людей, які помирають щороку від хронічних захворювань.

2. Одним із важливих трендів, пов'язаних з загостренням глобальної соціально-економічної кризи внаслідок пандемії COVID-19, є скорочення державного та муніципального фінансування закладів ПХД

Рис. 1. Результати соціологічного дослідження щодо бажання респондентів-лікарів закладів охорони здоров'я ПХД і медичних працівників неспеціалізованих закладів охорони здоров'я працювати з паліативними (інкурабельними) пацієнтами

Рис. 2. Результати соціологічного дослідження щодо бажання працювати з паліативними (інкурабельними) пацієнтами медичних працівників неспеціалізованих закладів охорони здоров'я, залежно від спеціальності

та паліативного догляду, що вимагатиме збільшення їх фінансування за рахунок фандрейзингу та донорів (благодійників).

3. У сферу надання ПХД та паліативного догляду усе ширше будуть інтегруватися сучасні інформаційно-комунікаційні технології, пов'язані зі штучним інтелектом і віртуальними технологіями.

4. Майбутнє ПХД та паліативного догляду в умовах економічного спаду внаслідок пандемії COVID-19 значною мірою залежатиме від усвідомлення цінності людського капіталу і адекватного забезпечення закладів ПХД та паліативного догляду кваліфікованим та мотивованим персоналом, а також наскільки швидко працівники цієї сфери зможуть адаптуватися до змін. Швидше за все, у більшості країн служби ПХД та паліативного догляду за інкурабельними пацієнтами та людьми похилого віку відчуватимуть дефіцит кадрів. В Україні також зараз існують значні проблеми з комплектуванням стаціонарних закладів ПХД персоналом, що вимагає від держави розробки та впровадження програми мотивації та професійної підготовки кадрів.

Перспективи подальших досліджень включають у себе вивчення впливу сучасних інформаційно-комунікаційних технологій на розвиток ПХД та паліативного догляду за інкурабельними пацієнтами та людьми похилого віку, уточнення потреб у кваліфікованих та мотивованих кадрах тощо.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Список літератури

1. Landers S. *The Future of Home Health Care: A Strategic Framework for Optimizing Value* / S. Landers, E. Madigan, B. Leff, et al. // *Home Health Care Management & Practice*. — 2016. — Vol. 28(4). — P. 262–278 (p. 263).
2. Bone A. E. *What is the impact of population ageing on the future provision of end-of-life care? Population-based projections of place of Death* / A. E. Bone, B. Gomes, S. N. Etkind, et al. // *Palliative Medicine*. — 2018 — Vol. 32(2). — P. 329–336 (p.329).
3. Landers S. *The Future of Home Health Care: A Strategic Framework for Optimizing Value* / S. Landers, E. Madigan, B. Leff, et al. // *Home Health Care Management & Practice*. — 2016. — Vol. 28(4). — P. 262–278 (p. 275).
4. Web-сторінка Internet. Доступно: URL <https://www.hospiceuk.org/about-hospice-care/media-centre/press-releases/details/> 2020/04/08/hospice-uk-responds-to-announcement-of-millions-of-funding-for-the-hospice-sector-to-support-the-covid-19-response
5. Web-сторінка Internet. Доступно: URL <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-04-06/u-k-risks-new-surge-in-hospital-demand-as-hospices-fear-closure>
6. Web-сторінка Internet. Доступно: URL <https://www.citynews1130.com/2020/02/25/delta-hospice-loses-funding-over-refusal-to-provide-medically-assisted-dying/>
7. McGrow K. *Artificial intelligence. Essentials for nursing* / K. McGrow. — 2019. — Vol. 49(9). — P. 46–49 (p. 47).
8. Avati A. *Improving of palliative care with deep learning* / A. Avati, K. Jungy, S. Harmanz, et al. // *BMC Med Inform Decis Mak*. — 2018. — Vol. 18(4). — P. 122.
9. Поряева Е. П. *Искусственный интеллект в медицине* / Е. П. Поряева, В. А. Евстафьева // *Вестник науки и образования* — 2019. — Часть 2. — № 6(60). — С. 16
10. Patel B. N. *Human-machine partnership with artificial intelligence for chest radiograph diagnosis* / B. N. Patel, L. Rosenberg, G. Willcox, et al. // *NPJ Digit Med*. — 2019. — Vol. 18;2(1). — P. 111.
11. Panch T. *Artificial intelligence, machine learning and health systems* / T. Panch, P. Szolovits, R. Atun // *JOGH*. — 2018. — Vol. 8(2).
12. Bauchat J. R. *Communication and empathy in the patientcentered care model: why simulation-based training is not optional* / J. R. Bauchat, M. Seropian, P. R. Jeffries // *Clin Simul Nurs*. — 2016. — Vol. 12(8). — P. 356–359.
13. Darzi L. *The Lord Darzi review of health and care* / L. Darzi. — London: Institute for Public Policy Research, 2018.
14. Kerasidou A. *Empathy, compassion and trust balancing artificial intelligence in health care* / A. Kerasidou // *Bulletin of the World Health Organization*; Type: Policy & practice. — [web-сторінка Internet]. Доступно: URL https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.19.237198.pdf.
15. Децик О. З. *Організаційна технологія протидії та подолання професійного вигорання медичних працівників сфери паліативної допомоги* / О. З. Децик, Ж. М. Золотарьова // *Реабілітація та паліативна медицина*. — 2015. — N 2 (2). — С. 93–97.
16. Кужель І. Р. *Медико-психологічна допомога особам, які здійснюють догляд за інкурабельними онкологічними хворими в умовах паліативної медицини* / І. Р. Кужель // Автореф. дис. канд. мед. наук. — Харків, 2011. — 24 с.

Отримано 14.05.2020 ■

Вольф А. А.^{1,3}, Царенко А. В.^{1,4}, Величко Н. М.², Толстых А. И.¹, Бондарчук А. М.¹

¹Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев, Украина

²ГУ «Институт геронтологии имени Д. Ф. Чеботарева НАМН Украины», г. Киев, Украина

³Благотворительная организация «Ассоциация паллиативной и хосписной помощи», г. Киев, Украина

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

СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОГО КРИЗИСА В РЕЗУЛЬТАТЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПАЛЛИАТИВНУЮ И ХОСПИСНУЮ ПОМОЩЬ В МИРЕ И В УКРАИНЕ

Резюме. Актуальность. В перспективе 2020-2030 гг. потребность в паллиативной и хосписной помощи (ПХП) во всем мире будет значительной, что обусловлено, в частности тем,

что количество пожилых людей неуклонно растет, а также будет увеличиваться количество людей, умирающих ежегодно от хронических заболеваний. **Цель работы:** определить основные

социально-медицинские, социально-экономические и технологические факторы, влияние которых на развитие ПХП и паллиативного ухода будет определяющим в ближайшие 10-15 лет на фоне обострения глобального социально-экономического кризиса в результате пандемии COVID-19. **Материалы и методы.** В работе были использованы национальные и международные литературные источники, наработки БО «Ассоциация паллиативной и хосписной помощи», которая применила методы моделирования будущего, предложенные социологической компанией «Актив-Групп», результаты социологического исследования; были применены библиосемантические, статистические и социологические методы исследования. **Результаты.** Одним из важных трендов, связанных с глобальным экономическим кризисом вследствие пандемии COVID-19 является усиление потребности учреждений ПХП и паллиативного ухода в государственном и муниципальном финансировании и повышении роли правительств в поддержке хосписов. Другим трендом на ближайшие 10-15 лет является то, что в учреждениях ПХП и паллиативного ухода будет развиваться использование новых информационно-коммуникационных технологий. **Выводы.** Одним из важных трендов, связанных с обострением глобального социально-экономического кризиса в результате пандемии COVID-19, является сокращение госу-

дарственного и муниципального финансирования учреждений ПХП и паллиативного ухода, что потребует увеличения их финансирования за счет фандрейзинга и доноров (благотворителей). В сферу оказания ПХП и паллиативного ухода все шире будут интегрироваться современные информационно-коммуникационные технологии, связанные с искусственным интеллектом и виртуальными технологиями. Будущее ПХП и паллиативного ухода в условиях экономического спада в результате пандемии COVID-19 в значительной степени будет зависеть от осознания ценности человеческого капитала и адекватного обеспечения учреждений ПХП и паллиативного ухода квалифицированным и мотивированным персоналом. В Украине также сейчас существуют значительные проблемы с комплектованием стационарных учреждений ПХП персоналом, что требует от государства разработки и внедрения программы мотивации и профессиональной подготовки кадров.

Ключевые слова: паллиативная и хосписная помощь; информационные технологии; incurable больные, паллиативные пациенты; пожилые люди; мультидисциплинарный подход; пандемия COVID-19; социально-экономический кризис; социальная работа; социальная политика; участие общественности в формировании социальной политики государства

O. O. Volf^{1,3}, A. V. Tsarenko^{1,4}, N. M. Velichko², O. I. Tolstykh¹, A. M. Bondarchuk¹

¹Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

²Chebortaryov Institute of Gerontology of National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

³Charitable organization "Association of palliative and hospice care", Kyiv, Ukraine

⁴International Public Organization "International Association "Health of Society", Kyiv, Ukraine

SOCIO-MEDICAL ASPECTS OF THE IMPACT OF THE ECONOMIC CRISIS AS A RESULT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PALLIATIVE AND HOSPICE CARE IN THE WORLD AND IN UKRAINE

Abstract. Background. In the period 2020-2030, the need for palliative and hospice care (PHC) worldwide will be significant, due in particular to the fact that the number of elderly people is constantly growing and the number of people dying each year from chronic diseases increasing too. The purpose was to identify the main socio-medical, socio-economic and technological factors whose impact on the development of PHC will be decisive in the next 10-15 years in the background of the global socio-economic crisis due to the COVID-19 pandemic. **Materials and methods.** There were used national and international literature sources, results gained by the Charitable organization "Association of palliative and hospice care", which used methods of modeling the future, proposed by the sociological company "Active Group", the results of a sociological study; there were applied bibliosemantic, statistical and sociological research methods. **Results.** One of the important trends in the global economic crisis due to the COVID-19 pandemic is the growing need of PHC in state and municipal funding and the increasing role of governments in supporting hospices. Another trend for the next 10-

15 years is that the use of new information and communication technologies will develop in PHC. **Conclusions.** One of the important trends in the actualisation of the global socio-economic crisis due to the COVID-19 pandemic is the reduction of state and municipal funding for PHC, which will require increased funding from fundraising and donors (philanthropists). Modern information and communication technologies related to artificial intelligence and virtual technologies will be increasingly integrated into the field of PHC. The future of PHC in the context of the economic recession due to the COVID-19 pandemic will largely depend on awareness of the value of human capital and adequate provision of PHC by qualified and motivated staff. In Ukraine, too, there are currently significant problems with staffing PHC, which requires the government to develop and implement a program of the staff motivation and training.

Keywords: palliative and hospice care; ICT; incurable patients; palliative patients; elderly; multidisciplinary approach; the COVID-19 pandemic; socio-economic crisis; social work, social policy; civic participation in the formation of social policy of the state