

УДК 614.2:616-082:616-08.039.75:616-036.17

# Актуальні напрями розвитку паліативної та госпісної допомоги в Україні в умовах війни: організаційні та медико-соціальні аспекти

**А.В. Царенко<sup>1</sup>, С.Б. Норейко<sup>2</sup>, О.Г. Шекера<sup>1</sup>, В.І. Бугро<sup>1</sup>,  
З.В. Максимова<sup>1</sup>, О.І. Толстих<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, Київ

<sup>2</sup>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ

Починаючи з другої половини ХХ ст., у більшості розвинених країн створення й розвиток системи або служби паліативної та госпісної допомоги (ПГД) населенню набуває актуальності, що зумовлено низкою об'єктивних і суб'єктивних чинників (політичних, соціально-економічних, демографічних, медичних тощо).

В умовах широкомасштабної агресії РФ, реформування систем охорони здоров'я та соціального захисту населення й загрози поновлення епідемій коронавірусної хвороби-2019 і туберкульозу особливу увагу в Україні приділяють створенню й розвитку системи доступної, якісної та ефективної ПГД, яку багато авторів визначають як інноваційний вид медико-соціальної допомоги хворим на захворювання, що загрожують життю або обмежують життя пацієнта, зокрема інкурабельним пацієнтам та особам на термінальних стадіях захворювань, і членам їхніх родин, коли лікування, спрямоване на одужання або досягнення стійкої ремісії, є неефективним чи безперспективним (Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда, Ю.І. Губський, О.З. Децик, Р.О. Моїсеєнко, А.В. Царенко та ін.).

**Мета роботи** — обговорити актуальні напрями розвитку ПГД в Україні в умовах війни, зокрема організаційні та медико-соціальні аспекти, з урахуванням сучасних міжнародних підходів.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз чинної нормативно-правової бази, стану надання ПГД населенню в Україні, а також зарубіжних літературних джерел з використанням пошукових систем JAMA, Scholar та PubMed.

**Результати.** Згідно з вітчизняною нормативно-правовою базою, зокрема із Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-ХІІ зі змінами і доповненнями» (у редакції від 01.07.2022 р. № 2347-ІХ) і наказом МОЗ України від

27.12.2023 № 2216 «Про затвердження Змін до Порядку надання паліативної допомоги», «паліативна допомога — це комплекс заходів, спрямованих на поліпшення якості життя пацієнтів усіх вікових категорій та членів їхніх родин, які зіткнулися з проблемами, пов'язаними із захворюваннями, що загрожують життю. Такий комплекс передбачає заходи щодо запобігання та полегшення страждань пацієнта через ранню ідентифікацію та оцінку симптомів, полегшення болю й подолання інших фізичних, психосоціальних і духовних проблем».

На відміну від етіопатогенетичної медицини, метою якої є одужання пацієнта чи досягнення стійкої ремісії при хронічних захворюваннях, метою ПГД є забезпечення максимально досяжної якості життя паліативних пацієнтів та членів їхніх родин або законних представників. Паліативна та госпісна допомога є інноваційним видом медико-соціальної допомоги населенню, який розглядають як комплексну систему заходів медичного, соціального, психологічного та духовного/релігійного змісту для всебічної підтримки пацієнтів із загрозливими для життя або інкурабельними захворюваннями, зокрема наприкінці життя, коли лікування, спрямоване на одужання або досягнення стійкої ремісії, є неефективним чи безперспективним.

Медико-соціальна складова ПГД визначає її інноваційність. Комплексний характер ПГД реалізується мультидисциплінарною бригадою/командою фахівців, до складу якої обов'язково входять як медичні, так і професійні соціальні працівники/робітники.

Важливим нормативно-правовим актом, що регулює соціальні аспекти ПГД, є наказ Міністерства соціальної політики України від 20.02.2024 № 70-Н «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги паліативного догляду», згідно з яким «соціальна послуга паліативного догляду... — комплекс заходів, ...спрямованих на підвищення якості життя отримувача соціальної послуги, який частково або повністю втратив здатність до самообслуговування та потребує догляду, психологічної та духовної підтримки, і членів його сім'ї та створення умов для забезпечення життєдіяльності отримувача соціальної послуги...».

МОЗ України у 2024 р. своїм наказом затвердило склад Робочої групи з розробки стандартів надання ПГД населенню України. Важливо забезпечити координацію і співпрацю надавачів медичної та соціальної допомоги.

В умовах війни в Україні через хронічний стрес, тяжкі поранення військовослужбовців і цивільного населення, велику кількість внутрішньо переміщених осіб та збільшення онкологічних і тяжких хронічних інкурабельних захворювань зростає актуальність ПГД.

Крім того, у світі відбувається швидке глобальне постаріння населення, що зумовлює збільшення поширеності тяжких асоційованих з віком хронічних захворювань і, відповідно, збільшення потреби в забезпеченні ПГД. Згідно з прогнозами, до 2040 р. потреба в ПГД може збільшитися ще на 25–47 %. (N. Arias-Casais, et al., 2019; S.N. Etkind, et al., 2017; WHO, 2019; тощо).

ВООЗ зазначає, що «...держави зобов'язані поважати право на здоров'я, утримуючись від вживання заходів, що закривають або обмежують рівний доступ усім... до... лікувальних і паліативних послуг охорони здоров'я». Тому, згідно із сучасними міжнародними підходами та концепціями розвитку систем охорони здоров'я і соціального захисту населення, в усіх країнах мають бути створені системи та служби ПГД і соціальної послуги паліативного догляду, які мають забезпечити для всіх категорій населення однаковий доступ до них (WHO, 2014, 2015, 2016, 2019; тощо).

Паліативна та госпісна допомога складається з двох великих компонентів: полегшення страждань хворого протягом усього періоду тяжкої небезпечної для життя хвороби (разом з етіопатогенетичним лікуванням) і паліативної медичної або госпісної допомоги в останні місяці, дні та години життя хворого (end of life care).

Згідно із сучасними міжнародними стандартами і нормами:

- право на ПГД належить до основних прав людини в сучасному світі;
- однаковий доступ до служб ПГД має бути гарантований населенню в усіх країнах відповідно до потреб і незалежно від рівня доходів, культурних і етнічних ознак паліативних пацієнтів;
- ПГД має бути доступною всім пацієнтам за першої необхідності незалежно від того, коли і де ця потреба виникне;
- ПГД не має створювати надмірні фінансові труднощі, особливо для паліативних пацієнтів із малозабезпечених і незахищених верств населення (ЕАРС, 2009–2013; WHO, 2014–2019; WHPCA and WHO, 2014; тощо).

Таким чином, аналіз української нормативно-правової бази і документів авторитетних міжнародних організацій дає змогу визначити сучасну пацієнт-сім'я-орієнтовану парадигму системи надання ПГД, яка полягає в тому, що паліативні пацієнти та члени їхніх сімей мають право та повинні отримати адекватну ПГД, що забезпечить максимально досяжний рівень якості їхнього життя, а обов'язок урядів усіх країн — забезпечити доступність професійної ПГД для всіх верств населення.

**Висновки.** Головними умовами успішного розвитку системи ПГД у будь-якій країні є державна політика, спрямована на розвиток і впровадження ПГД як виду медичної допомоги; кваліфіковані мотивовані

кадри; ефективні та доступні для паліативних пацієнтів лікарські засоби; підтримка з боку суспільства, недержавних організацій, благодійників, меценатів, волонтерів.

Упродовж двох останніх десятиліть спостерігається зміна міжнародних стандартів і норм: ПГД надають не лише хворим на термінальній стадії онкологічних захворювань, а й усім пацієнтам із тяжкими захворюваннями, які загрожують або обмежують життя, паралельно з етіопатогенетичним лікуванням. Інноваційність системи ПГД забезпечується шляхом впровадження таких складових: професійної медичної допомоги, психологічної і соціальної підтримки, духовного/релігійного та інформаційного супроводу.