

Тези до рубрики

УДК 347.151.5

І. Я. Сенюта

Паліативна допомога і права людини: право на доступність в умовах медичної реформи

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Україна

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE. 2023. 1 (8): 67-69; DOI 10.15574/IJRPM.2023.8.67

Розкрито особливості здійснення права на доступність паліативної допомоги в умовах медичної реформи. Проаналізовано численні законодавчі акти та виявлено нормативний дисонанс, що негативно впливає на особливості реалізації прав паліативних пацієнтів. Звернуто увагу, що паліативна допомога не завжди безоплатна, що випливає з аналізу ч. 2 ст. 35–4 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – Основи), а лише при направленні. В Основах чітко регламентовано умови, за яких паліативна допомога безоплатна: 1) за наявності направлення закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна чи третинна допомога; 2) із закладом охорони здоров'я, що скеровує, має бути укладено договір Національною службою здоров'я України. Проте в Переліку медичних послуг із надання первинної медичної допомоги Додаток №1 до Порядку надання первинної медичної допомоги зазначено, що лікар з надання первинної медичної допомоги має право направляти пацієнтів відповідно до медичних показань для надання їм паліативної допомоги в обсязі, що виходить за межі первинної медичної допомоги.

Запропоновано внести зміни: 1) до ст. 35–4 Основ, аби пацієнти мали право на безоплатну паліативну допомогу за наявності направлення від лікаря з надання первинної медичної допомоги; 2) до ст. 35–4 Основ і до Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України від 28.02.2020 №586, аби закріпити право отримувати безоплатно паліативну допомогу без направлення за самозверненням.

За даними ВООЗ, щороку приблизно 40 млн людей потребують паліативної допомоги (ПД), 78% із них живуть у країнах із низьким та середнім рівнями доходу. Гасло Порядку денного ООН до 2030 р. «Не залишайте нікого позаду» означає, що уряди, які намагаються досягти Цілі 3 Сталого розвитку щодо «Здоров'я та благополуччя», повинні розробити політику ПД, щоб охопити 40 млн осіб, які потребують підтримки ПД в усьому світі. На сьогодні менше 10% пацієнтів, які потребують ПД у країнах із низьким та середнім рівнями доходу, її отримують. Ціль 3 Сталого розвитку є однією з 17 цілей Сталого розвитку, встановлених ООН у 2015 р. Офіційне формулювання: «Забезпечити здорове життя та сприяти добробуту для всіх у будь-якому віці».

Чимало нових нормативних змін доповнили правовий фундамент для ПД, проте все ж залишаються прогалини і контрверсії, які впливають на здійснення прав людини в цій царині.

З-поміж проблемних питань звертаємо увагу на нормативну неузгодженість, яка стосується питання направлення пацієнта для надання ПД, а це стосується права людини на її доступність. Відповідно до п. 5 ч. 1 ст. 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», паліативна медична допомога забезпечується за рахунок коштів Державного бюджету України повною оплатою необхідних медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з її наданням.

У ч. 2 ст. 35–4 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – Основи) зазначено: «паліативна допомога надається безоплатно за направленням закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) або третинна (високоспеціалізована) медична допомога, з яким укладено договір про медичне обслуговування населення».

Привертає увагу не лише найменування паліативної допомоги в Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» через конкретизацію «паліативна медична допомога», адже ПД є видом медичної допомоги згідно з ч. 5 ст. 33 Основ, і не слід вносити різноманіття, яке лише породжуватиме термінологічний «хаос».

Надання паліативної допомоги дорослому і дитячому населенню за законодавством України та зарубіжних держав

Важливо відзначити, що ПД є не завжди безоплатна, що впливає з аналізу ч. 2 ст. 35–4 Основ, а лише – при направленні. В Основах чітко регламентовано умови, за яких ПД безоплатна:

1) за наявності направлення закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна чи третинна допомога;

2) із закладом охорони здоров'я, що направляє, має бути укладено договір із Національною службою здоров'я України.

У п. 3 р. 3 Порядку надання паліативної допомоги, затвердженому наказом МОЗ України «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні» від 04.06.2020 №1308 (далі – наказ №1308), госпіталізація та/або медичне обслуговування пацієнта в закладі охорони здоров'я, який надає ПД, здійснюються за направленням лікуючого лікаря або на підставі особистого звернення пацієнта. На рівні підзаконного акту з'являються нові суб'єкти, які можуть направити для надання паліативної допомоги, зокрема лікуючий лікар, яким може бути не лише лікар, який надавав вторинну або третинну допомогу, але й, приміром, первинну медичну допомогу. Також згідно з наказом №1308 може бути і самозвернення. Аналіз нормативно-правових актів і пошук нормативного балансу в цьому питанні фокусує увагу на Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затверджену наказом МОЗ України від 28.02.2020 №586 (далі – наказ №586). Зауважимо, що п. 4 р. 1 не передбачає винятків, пов'язаних із ПД, коли не потрібне направлення, хоча звісно перелік не вичерпний.

Проходження законодавчими лабіринтами дає підстави навести ще одне положення. У Переліку медичних послуг із надання первинної медичної допомоги, Додаток №1 до Порядку надання первинної медичної допомоги, затверджену наказом МОЗ України від 19.03.2018 №504, передбачено, що лікарі первинної ланки покликані надавати окремі послуги з ПД пацієнтам усіх вікових категорій, що включає:

- регулярну оцінку стану важкохворого пацієнта та його потреб;
- оцінку ступеня болю та лікування больового синдрому;
- призначення наркотичних засобів та психотропних речовин відповідно до законодавства, включаючи оформлення рецептів для лікування больового синдрому;
- призначення лікування для подолання супутніх симптомів (закрепи, нудота, задуха тощо);
- консультування та навчання осіб, які здійснюють догляд за пацієнтом;
- координацію із забезпечення медичних, психологічних тощо потреб пацієнта (п. 12).

А в п. 13 Переліку зазначено, що лікар із надання первинної медичної допомоги має право направляти пацієнтів відповідно до медичних показань для надання їм ПД в обсязі, що виходить за межі первинної медичної допомоги. Проте пам'ятаємо, що в ч. 2 ст. 35–4 Основ направлення із закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася первинна медична допомога, не передбачено. Підкреслимо, що в ієрархії законодавчих актів закон має вищу юридичну силу порівняно з підзаконними актами. Зрозуміло, що змін потребує аналізована стаття Основ, і важливо в умовах впроваджуваної медичної реформи, аби пацієнти мали право на безоплатну ПД при наявності направлення від лікаря з надання первинної медичної допомоги. А також вважаємо за доцільне врахувати норму п. 3 р. 3 Порядку в аспекті самозвернення і чітко прописати в наказі №586, що направлення не є обов'язковим при наданні ПД, як і включити таке положення до ст. 35–4 Основ за зразком, приміром, ч. 8 ст. 35–3 Основ, яке стосується третинної допомоги, аби ПД надавалася безплатно і за таких умов.

Розкритий нормативний дисонанс має негативний ефект при здійсненні прав паліативних пацієнтів і може впливати на доступність ПД. Отож, слід унормувати нормативну дифузю, аби реалізація прав людини в такій чутливій сфері була чіткою і зрозумілою.

Ключові слова: паліативна допомога, направлення, лікар, пацієнт, права людини.

Palliative care and human rights: the right to access thereto in terms of reform

I. Ya. Senyuta

Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Ukraine

The peculiarities of exercising the right to access to palliative care (PC) in the context of medical reform have been revealed. Numerous legislative acts have been analyzed and regulatory dissonance has been revealed, which has a negative impact on the peculiarities of the

Надання паліативної допомоги дорослому і дитячому населенню за законодавством України та зарубіжних держав

enjoyment of the rights by palliative patients. Attention has been drawn to the fact that PC is not always free, which follows from the analysis of Part 2 of Art. 35–4 of the Law of Ukraine «Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care», and only when referring. The Fundamentals clearly regulate the conditions under which PC can be free of charge: 1) in the presence of a referral to a health care institution in which the patient was provided with secondary or tertiary care; 2) an agreement shall be entered into with the referring health care institution of the National Health Service of Ukraine. However, the List of Primary Care Services Annex №1 to the Primary Care Procedure states that a primary care physician has the right to refer patients in accordance with medical indications for PC to an extent that does not fall beyond primary care.

It has been suggested to make changes to the following legislative provisions: 1) Art. 35–4 of the Fundamentals: patients should be entitled to free PC if they have a referral from a primary care physician; 2) Art. 35–4 of the Fundamentals and the Procedure for referring patients to health care institutions and individuals-entrepreneurs who in the manner prescribed by law have received a license to conduct business in medical practice and provide medical care of the appropriate type, approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine from 28.02.2020 №586 to secure the right to receive free PC without referral.

The research was carried out in accordance with the principles of the Helsinki Declaration. The study protocol was approved by the Local Ethics Committee of the participating institution. The informed consent of the patient was obtained for conducting the studies.

No conflict of interests was declared by the author.

Keywords: *palliative care, referral, doctor, patient, human rights.*

УДК 347.151.5

Н. В. Князевич

Правовий статус надавачів паліативної та хоспісної допомоги

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Україна

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE. 2023. 1 (8): 69-70; DOI 10.15574/IJRPM.2023.8.69

Медична реформа в Україні призвела до низки змін у системі охорони здоров'я. Не в останню чергу це стосується паліативної та хоспісної допомоги. Нові нормативно-правові акти дещо змінюють правовий статус надавачів допомоги такого виду медичної допомоги, а тому ця проблема потребує вивчення. Модернізація чинного законодавства відбулася шляхом ухвалення наказу Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні» від 04.06.2020 №1308 (далі – Наказ) [2]. Наказ містить ряд важливих нововведень, які ґрунтовно впливають на організацію і процес надання паліативної та хоспісної допомоги пацієнтам, а також визначення правового статусу надавачів цієї допомоги.

Найперше слід зазначити, що Наказ вводить поняття «лікар паліативної медицини», якого раніше не було. Проте актуальним залишається питання підготовки спеціалістів цього профілю. Згідно з Наказом існують вимоги до фахівців із медичною освітою, які пройшли підготовку з паліативної допомоги відповідно до вимог МОЗ України, проте відсутні положення, які б регулювали підготовку саме «лікарів паліативної медицини». Станом на сьогодні в Україні існує лише один вищий навчальний заклад, на базі якого лікарі можуть пройти курси тематичного удосконалення з питань паліативної та хоспісної медицини (Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика), проте він не може забезпечити потреби підготовки кадрів для закладів паліативної медицини всієї України [1].

Проблемою є також і питання фінансового забезпечення функціонування паліативної медицини. Відповідно до Наказу, паліативний пацієнт може перебувати на амбулаторному чи стаціонарному лікуванні протягом терміну, визначеного членами мультидисциплінарної команди. Проте недостатній рівень фінансування системи охорони здоров'я в Україні загалом не дає змоги забезпечити адекватні кошти для цього виду медичної допомоги. Високі витрати на надання паліативної допомоги можуть зробити її неможливою через нестачу коштів. Тому необхідно розв'язати цю проблему, не порушуючи принципів медичної етики та основоположних прав людини, при цьому забезпечивши можливість функціонування паліативної медицини. Також важливим аспектом є і регулювання повноважень та порядку роботи надавачів паліативної допомоги відповідно до економічних можливостей [3].