

УДК 616-08-039.15-053.9+364.8

Н. М. Величко<sup>1</sup>, В. В. Чайковська<sup>1,2</sup>, С. В. Москалюк<sup>1</sup>, Т. І. Вялих<sup>1</sup>

## Оптимізація та стандарти паліативного догляду за геріатричними пацієнтами

<sup>1</sup>ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України», м. Київ

<sup>2</sup>Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE. 2023. 1 (8): 84-86; DOI 10.15574/IJRPM.2023.8.84

Проаналізовано сучасний стан розроблення та впровадження державних стандартів у медичній галузі, зокрема у сфері паліативної та хоспісної допомоги в Україні. На цьому етапі організації надання паліативної допомоги геріатричним пацієнтам є серйозні проблеми, значною мірою детерміновані недоліками механізмів державного управління цією системою. Такі проблеми є загальнодержавними, що доводить необхідність їх невідкладного розгляду, вирішення та впровадження стандартів у медичній сфері.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

**Ключові слова:** медичні стандарти, геріатричні пацієнти, паліативна та хоспісна допомога.

### Optimizing and standards of palliative care for geriatric patients

N. M. Velichko<sup>1</sup>, V. V. Chaikovska<sup>1,2</sup>, S. V. Moskalyuk<sup>1</sup>, T. I. Vyalykh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>D.F. Chebotaryov Institute of Gerontology of the NAMS of Ukraine, Kyiv

<sup>2</sup>Shupyk National University of Healthcare of Ukraine, Kyiv

The article analyzes the current situation of development and implementation of state standards in the medical field, in particular in the field of palliative and hospice care in Ukraine. At this stage of the organization of palliative care for geriatric patients there are serious problems, which are largely determined by the shortcomings of the mechanisms of public administration of this system. These problems are national, which proves the need for their immediate consideration, solution and implementation of standards in the medical field.

No conflict of interests was declared by the authors.

**Keywords:** medical standards, geriatric patients, palliative and hospice care.

### Вступ

Впровадження стандартів у медичну галузь — це надання якісних послуг медичної та фармацевтичної допомоги, у тому числі проведення профілактичних й лікувально-діагностичних заходів, спрямованих на збереження й зміцнення здоров'я населення. Надання якісних послуг у системі охорони здоров'я сприяє ефективному та економічному використанню трудових і матеріальних ресурсів системи; захисту інтересів пацієнтів на основі забезпечення реального рівня соціальних гарантій доступності якісної медичної та фармацевтичної допомоги населенню; структурній пропорційності служб системи охорони здоров'я; раціональному розподілу фінансових ресурсів [6].

Основними потребами паліативних геріатричних пацієнтів є: адекватне симптоматичне лікування; ефективне знеболювання; професійний догляд; морально-психологічна підтримка й соціальна допомога. Ці потреби вимагають створення та розвитку потужної бази надання паліативної та хоспіс-

ної допомоги (ПХД) невиліковним хворим. Водночас загальний індекс «якості смерті» свідчить, що Україна перебуває на 69-му місці у світі за цим показником [3].

Геріатричні пацієнти — достатньо уразлива (у матеріальному, психологічному та емоційному плані) частина населення України. Вони потребують особливого підходу в наданні медико-соціальних послуг. В умовах сучасної економіки стандартизація виконує три основні функції: економічну — перешкодження перевитраті фінансових ресурсів держави на охорону здоров'я населення та сприяння ефективному їх використанню; соціальну — введення до стандарту показників якості об'єкта стандартизації, які сприяють підвищенню якості медичної та фармацевтичної допомоги з урахуванням сучасного рівня розвитку науки; комунікативну — досягнення взаєморозуміння в суспільстві через обмін інформацією, вираженою стандартними термінами, єдиними правилами діяльності, єдиним трактуванням понять.

**Потреба дорослого населення України в паліативній допомозі [5]**

Нозологія	Кількість хворих, які потребують паліативної допомоги
Хвороби системи кровообігу	262757
Злоякісні новоутворення	62924
Хронічні обструктивні захворювання легень	4514
Цироз печінки	3828
Туберкульоз	3648
ВІЛ-інфекція/СНІД	3214
Цукровий діабет	1249
Захворювання нирок	896
Хвороба Паркінсона	129
Хвороба Альцгеймера	117
Ревматоїдний артрит	112
Множинний склероз	105

**Результати дослідження та їх обговорення**

Стандарти визначають, яка медична (соціальна) допомога вважається якісною для геріатричних пацієнтів. У вирішенні професійних питань науковці та практики мають враховувати ці настанови в повному обсязі, разом з індивідуальними потребами, перевагами та цінностями літніх людей, які користуються їх послугами (на основі даних про стан або потреби пацієнтів).

Паліативна медична допомога для літніх людей необхідна при багатьох захворюваннях на різних стадіях перебігу. До таких належать хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, хронічні обструктивні захворювання легень, цироз печінки, туберкульоз, ВІЛ-інфекція/СНІД, цукровий діабет, захворювання нирок, хвороба Паркінсона, хвороба Альцгеймера, ревматоїдний артрит, множинний склероз тощо (табл.). Кожна з цих нозологій на різних стадіях захворювання потребує паліативної допомоги різного змісту і обсягу, що залежить від індивідуальних особливостей хворого, його порогу больового відчуття, динаміки прогресування хвороби тощо [2,4].

Нагальним фактором, що зумовлює потребу населення України в ПХД, є поширення онкологічних захворювань. За даними Національного канцер-реєстру, кількість хворих на злоякісні новоутворення в Україні перевищує 2,5 млн осіб. Саме ця категорія хворих потребує ефективного знеболювання, інколи із застосуванням сильнодіючих опіоїдних анальгетиків.

Станом на початок 2019 р. в Україні створені тільки два центри, сім хоспісів та близько 60 самостійних відділень паліативної допомоги, що забезпечують 1500 тис. стаціонарних паліативних ліжок, за потреби у 3500 тис. ліжок (згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, 8–10 ліжок на 100 тис.

населення). Функціонує лише сім мобільних служб надання паліативної допомоги вдома для дорослих та дітей. Хоспіси та центри діють на різних засадах (державні, благодійні, комунальні) і не завжди відповідають міжнародним стандартам паліативного догляду. Статистичні дані щодо надання реальної паліативної допомоги існують тільки для окремих областей України і стосуються лише стаціонарної паліативної допомоги (хоспіси, паліативні відділення та інші стаціонарні відділення в медичних закладах). Амбулаторна допомога або допомога, надана за місцем перебування пацієнта (вдома), не обліковуються [5].

Враховуючи важливість інтеграції медичних та соціальних аспектів щодо організації ПХД, які охоплюють увесь комплекс медико-соціальних питань стосовно організації допомоги, турботи про пацієнтів та членів їхніх сімей, прийнято оцінювати якість медичних послуг із трьох позицій: оцінка ресурсів, оцінка технологій системи охорони здоров'я й оцінка їхніх наслідків (результатів). Оцінку всіх трьох зазначених компонентів якості проводять шляхом порівняння зі стандартом [1].

Стандарти якості розробляються на основі відповідних настанов для забезпечення втілення їх положень у практику. Вони обов'язково використовуються усіма учасниками процесів і відображають бачення уряду того, якою має бути якісна медична допомога. Замовники послуг застосовують стандарти якості для засвідчення того, що надання якісних послуг забезпечене. Постачальники послуг використовують стандарти якості для моніторингу, а також виділяють напрями, що потребують поліпшення.

Спеціалісти закладів охорони здоров'я, громадського здоров'я та соціальної допомоги складають звіти про аудит та управління, щоб показати якість

## Геріатрична складова надання паліативної допомоги

обслуговування тощо. Кожне з положень стандартів має посилання на докази, на яких вони базуються. Для кожного з декларативних положень кожного стандарту визначені ступені якості, або індикатори, за допомогою яких має визначатися, чи виконується це положення.

### Висновки

Аналіз сучасного стану впровадження в систему охорони здоров'я в Україні медичних стандартів якості, зокрема у сфері паліативної та хоспісної допомоги, дає підстави зробити такі висновки:

— надання ПХД геріатричним пацієнтам потребує налагодження державного управління на нормативно-правовому та організаційному рівнях;

— шляхи впровадження медичних стандартів якості в медичну галузь потребують усунення та удосконалення низки недоліків;

— необхідність посилення координації діяльності та співпраці між усіма учасниками забезпечення та надання ефективної допомоги паліативним пацієнтам;

— у разі застосування стандартів у системі охорони здоров'я можуть бути використані лише ті технології, ефективність, безпека й економічна доцільність яких доведені, а стандартизація є реальним способом упровадження доказової медицини в практику охорони здоров'я.

*Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.*

### References/Література

1. Kurnytska HM. (2018). *Stratehiia rozvytku paliativnoi dopomohy v Ukraini na period do 2027 roku. Medsestrynstvo*. 2: 42–45. [Курницька ГМ. (2018). *Стратегія розвитку паліативної допомоги в Україні на період до 2027 р. Медсестринство*. 2: 42–45].
2. *Medichna sprava*. (2018). *Palliativnaya pomoshch v Ukraine: zakonodatelstvo, printsipy, uhod*. [Медична справа. (2018). *Паліативна допомога в Україні: законодавство, принципи, уход*]. URL: <https://www.medsprava.com.ua/articles/1662-palliativnaya-pomoshch-v-ukraine-rus>.
3. *Natsionalnyi instytut stratehichnykh doslidzhen*. (2017). *Napriamky udoskonalennia sfery okhorony zdorov'ia v umovakh postarinnia naselennia Ukrainy: analitychna zapyska. Veb-storinka*. [Національний інститут стратегічних досліджень. (2017). *Напрямки удосконалення сфери охорони здоров'я в умовах постаріння населення України: аналітична записка. Веб-сторінка*]. URL: [www.niss.gov.ua/articles/934](http://www.niss.gov.ua/articles/934).
4. Tsarenko AV ta in. (2010). *Zvit ta rezultaty doslidzhennia shchodo vprovadzhenia systemy paliativnoi dopomohy liudiam*. Kyiv: VBO «Vseukrainska Merezha LZHV»: 117. [Царенко АВ та ін. (2010). *Звіт та результати дослідження щодо впровадження системи паліативної допомоги людям*. Київ: ВБО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ»: 117].
5. *Ukrainskyi Tsentр suspilnykh danykh*. (2022). *100 dniv*. [Український Центр суспільних даних. (2022). *100 днів*]. URL: <https://socialdata.org.ua/>.
6. Voronenko YuV, Hubskey YuI, Tsarenko AV. (2014). *Stvorennia systemy paliativnoi i khospisnoi dopomohy v umovakh reformuvannia okhorony zdorov'ia v Ukraini: medychni ta sotsialni aspekty. Nauka i praktyka: mezhvidomchy med zhurnal*. 1 (2): 63–75. [Вороненко ЮВ, Губський ЮІ, Царенко АВ. (2014). *Створення системи паліативної і хоспісної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я в Україні: медичні та соціальні аспекти. Наука і практика: міжвідомчий мед журнал*. 1 (2): 63–75].

### Відомості про авторів:

**Величко Наталія Миколаївна** — ст.н.с. лабораторії соціальної геронтології ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України». [rublev@ukr.net](mailto:rublev@ukr.net).

**Чайковська Віра Володимирівна** — д.мед.н., проф., зав. лабораторії соціальної геронтології, директор Центру додаткової професійної освіти ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України», проф. каф. паліативної і хоспісної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

**Москалюк С. В.** — ст.н.с. лабораторії соціальної геронтології ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова НАМН України».

**Вялих Тетяна Ігорівна** — старший науковий співробітник лабораторії соціальної геронтології ДУ «Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України», моб. +380958202701. [tvial@ukr.net](mailto:tvial@ukr.net)

Стаття надійшла до редакції 11.09.2021 р., прийнята до друку 07.12.2021 р.