



ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Лекция 2

по дисциплине **Медико-социальная работа с инкурабельными
больными**
для студентов по направлению подготовки
«Социальная работа»



**К.М.Н., д.п.н. проф
Артюхина Александра Ивановна ,**

Волгоград 2025



Модуль 1: Морально-этические и правовые аспекты медико-социальной работы с инкурабельными больными.

■ План

- Актуальность паллиативной помощи в РФ. Правовые нормативные акты по паллиативной медицине.
- Правовые основы организации и работы хосписов и домов сестринского ухода
- Правовые аспекты медико-социальной работы с инкурабельными больными.

Умиравший пациент



- с конца XVIII века становится предметом интереса и заботы профессиональной медицины, и только во второй половине XX века начинает формироваться специальное направление - паллиативная медицина (помощь умирающим больным).
- Бурное развитие паллиативной медицины в наше время связано с общекультурными и собственно медицинскими причинами.



Причины развития паллиативной медицины

- увеличение продолжительности жизни, что влечет за собой проблему ухода за пожилыми и престарелыми,
- возрастание частоты онкологической заболеваемости,
- неуклонный рост ВИЧ инфицированных, а следовательно больных со СПИД,
- рост других социально-значимых и обусловленных болезней, требующих решения вопросов об улучшении
- качества жизни, достойного ухода из жизни и соблюдении прав человека в современном мире



Определение паллиативной медицины:

- дают российские эксперты - паллиативная медицина - область здравоохранения, призванная улучшить качество жизни пациентов с различными нозологическими формами хронических заболеваний преимущественно в терминальной стадии развития в ситуации, когда возможности специализированного лечения ограничены или исчерпаны
- В Методических рекомендациях по организации паллиативной помощи авторы останавливаются на определении паллиативной помощи, данном ВОЗ.



Паллиативная помощь

– подход (реализуемый на разных уровнях медицинской и социальной помощи), целью которого является улучшение качества жизни больных и членов их семей, оказавшихся перед лицом угрожающего жизни/смертельного заболевания. Эта цель достигается путем предупреждения и облегчения страданий благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и купированию боли и других тягостных физических симптомов, а также оказанию психосоциальной и духовной поддержки (ВОЗ, 2002).



С конца 1980х годов в Российской Федерации развивается новое направление медицины - паллиативная помощь,

призванное улучшить качество жизни инкурабельных больных злокачественными новообразованиями, число которых ежегодно составляет более 300 тысяч, нуждаются в обезболивании 430 тысяч больных. Традиционно во всем мире, в том числе и в нашей стране, паллиативная медицина и паллиативная помощь зарождались в онкологии, так как именно больные раком в терминальной стадии в большей степени нуждаются в избавлении от невыносимых страданий. Сегодня общепризнанно, что в паллиативной помощи нуждаются не только больные злокачественными новообразованиями, но и пациенты, страдающие другими угрожающими жизни/смертельными прогрессирующими заболеваниями, в том числе и дети.



Определение паллиативной помощи видоизменяется с течением времени

вместе с развитием этой дисциплины и варьирует в разных странах.

Историческими предпосылками появления паллиативной помощи явилось появление хосписов, прежде всего в Англии, в ответ на отсутствие практической помощи умирающим больным.

Новаторский подход, реализованный в хосписе Св. Кристофера, основанного в 1967г., продемонстрировал, что принципы хосписной помощи могут быть использованы и в других учреждениях.



История становления

Доктор Cicely Saunders, основоположница современного хосписного движения, предложила концепцию «тотальной боли», подчеркивая, что недостаточно облегчить только физическую боль пациента, но необходимо обратить внимание на психологический, социальный и духовный компоненты, из которых складывается вся боль и страдание больного.

Сам термин «паллиативная помощь» был обозначен в 1974г. для того, чтобы включить данное направление в практическую медицину.



История становления

В 1970-е годы небольшая группа экспертов под покровительством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) начинает движение за развитие паллиативной помощи более чем в 40 государствах, ведущими среди которых являются Швейцария, США, Великобритания, Канада, Голландия, Бельгия, Франция и Австралия. Паллиативная помощь принимает статус специальной дисциплины со своими правами, академическими и клиническими позициями, специализированными научными исследованиями и литературой, комплексными программами развития.



История становления

Инициатором рождения в XX веке системы помощи инкурабельным онкологическим больным, или паллиативной помощи, как самостоятельного направления здравоохранения, является Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ).

В 1987г. паллиативная медицина была признана медицинской специальностью Королевской коллегией врачей Великобритании. Инициаторами становления паллиативной медицины в 1983г. были Derec Doyle, Robert Twycross, Richard Hillier (в 1986-87гг. Derec Doyle, Gill Ford, Graeme Thorpe инициировали становление паллиативной медицины как самостоятельной специальности).



История становления

В 1996 году паллиативная помощь была включена в Index Medicus под термином «паллиативная помощь» в дополнение к имеющимся определениям «терминальная помощь» (в 1968 году) и «хоспис» (в 1980 году). В Австрии, Канаде, Великобритании и США создаются академические структуры паллиативной помощи. Основываются Европейская, Американская и Канадская ассоциации паллиативной помощи, а также различные национальные и неправительственные организации, предметом деятельности которых полностью или частично является паллиативная помощь.



История становления в России

В 1991 году на базе МНИОИ им. П.А. Герцена организован Российский Научно-учебно-методический центр лечения хронических болевых синдромов у онкологических больных, а в 1993 году - Экспертный Совет по организации паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным.

В соответствии с приказом Минздрава РФ № 171 от 20 сентября 1989 года и № 128 от 31 июля 1991 года амбулаторная помощь онкологическим больным с хроническим болевым синдромом должна оказываться в кабинетах противоболевой терапии, организуемых в составе медицинских учреждений онкологического и общетерапевтического профиля. Но на практике организация работы этих кабинетов была затруднена по многим причинам, как объективным, так и субъективным.



**1981 г. «право
человека на смерть с
достоинством»
вошло в
минимальный
международный
стандарт прав
пациентов**

*Лиссабонская декларация о
правах пациента Всемирной
медицинской ассоциации*



Важность развития паллиативной помощи во всем мире определяется

- **Лиссабонской декларацией о правах пациента (1981),**
- документами Всемирной организации здравоохранения (1982, 1990, 2002, 2007),
- Познаньской (1998), Корейской (2005) и Венецианской (2006) декларациями;
- Белградским соглашением (2005),
- Будапештскими обязательствами Европейской ассоциации паллиативной помощи (2007);



Важность развития паллиативной помощи во всем мире определяется

- Новым руководством ВОЗ по организации паллиативной помощи онкологическим больным в терминальной стадии заболевания (ВОЗ, 2007);
- Совместной декларацией и формулировкой обязательств по вопросу паллиативной помощи и лечения боли как права человека (Август 2008);
- Всемирной декларацией по борьбе с раком «Призыв мирового сообщества к действию по борьбе с онкологическими заболеваниями» Международного Союза по борьбе с раком (UICC, 2008).



**Федеральный закон Российской
Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ
«Об
основах охраны здоровья граждан в
Российской Федерации»**

**«Паллиативная медицинская помощь
представляет собой комплекс медицинских
вмешательств, направленных на избавление
от боли и облегчение других тяжелых
проявлений заболевания, в целях улучшения
качества жизни неизлечимо больных
граждан».**



До 2011 г. паллиативная помощь не была юридически признана видом медицинской помощи в России.

Впервые определение паллиативной медицинской помощи дается в принятом 21 ноября 2011 г. Федеральном законе РФ N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В законе паллиативная медицинская помощь характеризуется как комплекс мероприятий, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан .

NB! В законе говорится о паллиативной медицинской помощи или паллиативной медицине, но не о всесторонней паллиативной помощи (медицинской, психосоциальной и духовной), развитие которой в настоящее время происходит в большинстве стран с использованием мультидисциплинарного подхода.



Необходимости развития паллиативной помощи в Европейских странах посвящены рекомендации Совета Европы:

- «Рекомендация 1418 (1999) Совета Европы о защите прав человека и достоинства терминальных больных и умирающих» (1999);
- «Рекомендация Rec (2003) 24 Совета Европы государствам - участникам по организации паллиативной помощи» (2003);
- Резолюция Совета Европы 1649 «Паллиативная помощь: модель для формирования инновационной политики в области здравоохранения и социальной помощи» (2009);
- «Белая книга Европейской ассоциации паллиативной помощи о стандартах и нормах хосписной и паллиативной помощи в Европе».



Паллиативная медицинская помощь

- в соответствии с законом впервые признана одним из видов медицинской помощи, оказываемой населению (Статья 32. Медицинская помощь). В законе говорится о том, что паллиативная помощь «оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи» (Статья 36).



Паллиативная медицинская помощь

- В законе отмечается, что «паллиативная помощь в медицинских учреждениях оказывается в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи...» (Статья 80). В статье 83 отдельно говорится о финансовом обеспечении оказания гражданам паллиативной медицинской помощи.
- С принятием нового закона открываются новые возможности для развития паллиативной помощи в стране. Так 07 июня 2012 г. появляется проект приказа Минздравсоцразвития России от 6 июня 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» и текст самого Порядка оказания помощи с приложениями



Паллиативная медицинская помощь

- В Федеральном законе РФ N 323-ФЗ паллиативная медицинская помощь трактуется в самом широком смысле – предоставляется всем неизлечимо больным гражданам, к которым можно отнести пациентов с любым хроническим заболеванием, как в стадии обострения, так и в стадии ремиссии (такое же определение дает Европейская ассоциация паллиативной помощи в Белой книге о стандартах и нормах паллиативной помощи в



ОСНОВНЫЕ ПРАВА ТЕРМИНАЛЬНЫХ И УМИРАЮЩИХ БОЛЬНЫХ

1. ПРАВО НА УВАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ДОСТОИНСТВА



2. право на получение информации

3. право на самоопределение (автономия)

4. право на избавление от боли и уменьшение страдания

5. право на отказ от лечения

5. право получать медицинское и социальное обслуживание

6. право на получение психологической, социальной и
духовной поддержки



Одна из составляющих паллиативной медицины - хосписная помощь

Деятельность хосписов регламентируется в настоящее время

- приказом Минздравсоцразвития РФ от 7 октября 2005 N 627 «Об утверждении Единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения»,
- приказом Минздрава России №1071н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» от 19 декабря 2012 г
- приказом № 19 МЗ РФ Министерства здравоохранения РСФСР от 1 февраля 1991 г. «Об организации домов сестринского ухода, хосписов и отделений сестринского ухода многопрофильных и специализированных больницах»



- «Методические рекомендации по организации паллиативной помощи» (утверждены Министерством здравоохранения и социального развития РФ 22 сентября 2008 г. Ж7180-РХ);



Благодарю за внимание!

