

Ершова Е.С.

Студент

Уральский институт управления – филиал РАНХиГС

Россия, г. Екатеринбург

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Аннотация: В статье рассматривается зарубежный опыт правовых основ паллиативной помощи. Для этого представлен краткий обзор зарубежной практики государственного регулирования оказания паллиативной помощи и обеспечения доступа к болеутоляющей терапии. Помимо этого, в статье представлены результаты исследования ведущих стран мира в рейтинге качества смерти.

Ключевые слова: паллиативная помощь, государственное регулирование, качество жизни, пациент.

Ershova E.S.

Student

Ural Institute of Management - branch of RANEPА

Russia, Yekaterinburg

FOREIGN EXPERIENCE OF GOVERNMENT REGULATION OF PALLIATIVE CARE

Annotation: The article discusses the foreign experience of the legal foundations of palliative care. For this purpose, a brief overview of foreign practice of government regulation of palliative care and access to painkillers is presented. In addition, the article presents the results of a study of the leading countries of the world in the quality of death rating.

Keywords: palliative care, government regulation, quality of life, patient.

Вопрос о принятии политических, правовых и других мер как элемента согласованной и всеобъемлющей государственной политики в области паллиативного ухода поднимался на международном уровне и

наиболее полно отражен в Рекомендации N Rec (2003) 24 Комитета министров Совета Европы «Об организации паллиативного ухода».

За рубежом имеется обширная практика государственного регулирования оказания паллиативной помощи и обеспечения доступа к болеутоляющей терапии. Анализ существующих правил, которые действуют и своевременно усовершенствуются в иностранных государствах, позволит получить наиболее полную картину развития.

Одной из первых европейских стран, принявших специальный закон, регламентирующий правоотношения в данной сфере, стала Италия. В Законе Италии 2010 г. N 38/2010 о доступе к паллиативной помощи и болеутоляющей терапии (**Provisions for access to palliative care and Pain therapy**) [1] закреплено право гражданина на облегчение и избавление от боли. В ст. 1 Закона в числе целей-принципов предусматриваются: обеспечение уважения достоинства и автономии человеческой личности; признание потребности в здоровье; доступность ухода и оказания качественной медицинской помощи. Данный Закон гарантирует право граждан на получение паллиативной помощи в специальных центрах при наличии соответствующих показаний.

В ФРГ в 2015 г. был принят Закон о совершенствовании регулирования хосписной и паллиативной помощи (**Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung, Hospiz- und Palliativgesetz**), который уточнил порядок финансирования услуг, связанных с оказанием паллиативной помощи. Законом увеличено финансирование хосписов за счет повышения базовой медицинской страховки; предусмотрено, что с 2019 г. взимаются общеобязательные единообразные сборы на оказание хосписных и паллиативных услуг.

Само понятие «паллиативная помощь» определено Социальным кодексом Германии и предполагает медицинскую, психологическую и духовную помощь, оказываемую человеку, находящемуся в последней фазе жизни. Это часть медицинской помощи в рамках медицинского страхования.

В Китайской Народной Республике вопросы оказания паллиативной помощи урегулированы в Законе о хосписной паллиативной помощи 2013 г. (**Hospice Palliative Care Act**, 安寧緩和醫療條例), где она определена как поддерживающая медицинская помощь, оказываемая пациентам с терминальной болезнью (неизлечимо больным) в целях избавления от физической, психической и духовной боли и для улучшения качества их жизни [3]. Законодатель исходит из презумпции согласия таких пациентов: они должны письменно выразить свое согласие на соответствующее лечение (применение поддерживающих процедур) и осуществление медицинских манипуляций. Такое согласие может дать правоспособное лицо, достигшее 20-летнего возраста, находящееся в терминальной стадии болезни. Согласие пациента вносится в специальную базу и может быть отозвано в любой момент.

В США область здравоохранения, связанная с оказанием паллиативной помощи и функционированием хосписов, является одной из стремительно растущих. При этом сохраняется ряд проблем, обусловленных системными особенностями сферы охраны здоровья в США. С одной стороны, технологически развитие медицины в этой стране находится на высочайшем уровне, что позволяет оказывать пациентам качественную паллиативную помощь, облегчающую страдания пациентов в физиологическом плане. Одновременно высоким является уровень больничного и хосписного сервиса для таких больных, нацеленного на создание для них психологического и социального комфорта. С другой стороны, система здравоохранения в США, выстраиваемая на жесткой страховой основе с акцентом на частную систему страхования, актуализирует вопрос о доступности этого вида помощи. В настоящее время в США трактовка паллиативной помощи основана на концепции «оптимизации качества жизни смертельно больного человека путем предотвращения страданий и лечения боли» [4]. При этом в США используется широкий подход, который предусматривает не только медицинскую, но и психосоциальную, и

духовную помощь.

Что касается паллиативной помощи, то следует отметить, что изначально ее оказание было сосредоточено преимущественно в больницах и хосписах, поскольку оказываемые умирающим пациентам услуги покрывались программой **Medicare**. Соответственно, уход за инкурабельными пациентами на дому не имел страхового покрытия и полностью возлагался на семью больного.

В целом схема оказания паллиативной помощи в США многоступенчатая:

1) первичная помощь предоставляется в медицинском учреждении, куда обращается пациент, и является, по сути, предварительным этапом, совместным планированием врачом и пациентом тактики дальнейшего периода жизни;

2) вторичная включает в себя услуги, предоставляемые в хосписах и паллиативных клиниках, направленные не только на облегчение боли, но и на обучение пациента психологическим навыкам управления болью;

3) третичный паллиативный уход осуществляется специализированными медицинскими бригадами и направлен на купирование боли [5].

Анализ существующих правил, которые действуют и своевременно совершенствуются в иностранных государствах, позволяет получить наиболее полную картину развития.

Компанией Economist Intelligence Unit (EIU) было проведено исследование, посвященное изучению состояния уровня развития паллиативной помощи в различных странах. Согласно полученным данным, был сформирован рейтинг из 80 стран по так называемому качеству смерти (создания условий для «хорошей жизни до самого конца») [6].

Возглавила рейтинг Великобритания, набрав 93,9 балла из 100 возможных. В первой десятке оказались еще три европейские страны —

Германия (82), Нидерланды (80,9) и Франция (79.4). Стоит отметить, что США в данном рейтинге набрали 80,8 баллов. В рамках этого исследования экспертами были проанализированы следующие показатели: уровень развития паллиативной медицины, динамика качества жизни пожилых людей, раннее выявление болезней, предупреждение физиологических и психологических страданий пациентов с хроническими и неизлечимыми диагнозами. При расчете индекса учитывались 20 показателей в пяти разновесных категориях.

Авторы исследования поясняют, что наличие условий для «хорошей жизни до самого конца» в большей степени связано с развитостью паллиативной медицины в стране. Таким образом, за рубежом имеется обширная практика государственного регулирования оказания паллиативной помощи и обеспечения доступа к болеутоляющей терапии. Однако речь идет о странах, занимающих лидирующие позиции в рейтингах развития паллиативной помощи.

Использованные источники:

1. Романовский Г.Б. Правовые основы паллиативной медицинской помощи // Главный врач: хозяйство и право. 2013. N 3. С. 33.
2. Хамфрейза Г. Объединим усилия // Бюллетень ВОЗ. 2012. N 6 (июнь). Вып. 90.
3. Sean Morrison. Models of palliative care delivery in the United States. [Электронный ресурс] URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23635879>. (Дата обращения: 12.12.2021).
4. Mark T. Hughes, Thomas J. Smith. The Growth of Palliative Care in the United States // Annual Review of Public Health. Vol. 35. P. 459 - 475. URL: <http://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-032013-182406> (Дата обращения: 12.12.2021).
5. Атлас мира по паллиативной помощи [Электронный ресурс] URL: https://vademec.ru/news/2015/10/07/rossiya_zanyala_40_e_mesto_v_re

ytinge_kachestva_palliativnoy_pomoshchi/ (Дата обращения:
12.12.2021).