

МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫЕ ПОДХОДЫ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ В КОНЦЕ ЖИЗНИ

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно около 40 млн человек нуждаются в паллиативной помощи и только около 14% из них получают такую помощь. Такие данные вкупе с общемировыми тенденциями старения населения и неизбежностью роста потребности в паллиативной помощи обуславливают повышенное внимание мирового сообщества и государств к данной проблематике.

Уровень доступности и качества паллиативной помощи в каждом государстве обусловлен многими факторами, в том числе общим уровнем развития здравоохранения, достаточностью правовой регуляции и предусмотренными законодательством гарантиями получения паллиативной помощи, состоянием медицинской и хосписной инфраструктуры, наличием подготовленного медицинского персонала, доступностью обезболивающих лекарственных препаратов и др. Экспертами ВОЗ проводилось специальное исследование, результатом которого стало составление Атласа паллиативной помощи, показывающего общее состояние системы паллиативной помощи в 234 государствах мира.

На основе проведенных исследований были выявлены общие проблемы (барьеры, по определению ВОЗ), характерные для большинства государств мира в части обеспечения граждан паллиативной помощью. В числе таких барьеров:

- 1) недоступность паллиативной помощи, обусловленная:
 - а) отсутствием включения паллиативной помощи в национальную систему здравоохранения;

б) недостаточной подготовкой (или отсутствием подготовки) медицинских работников для оказания такой помощи;

в) ограниченностью доступа населения к опиоидным обезболивающим лекарственным средствам;

2) недостаточная осведомленность медицинских работников и общественности о существовании паллиативной помощи и ее целевой направленности, а также о преимуществах для пациентов, которые могут быть получены при развитой системе паллиативной помощи;

3) узкое восприятие паллиативной помощи как предназначенной только для онкологических больных;

4) культурологический и социальный факторы, опосредующие отношение к жизни и смерти, доминирующее в обществе;

5) предубеждение в отношении использования опиоидной анальгезии как неизбежно приводящей к злоупотреблению психоактивными веществами.

На наш взгляд, к таким системным проблемам следует также отнести: отсутствие исследовательских программ, посвященных развитию системы паллиативной помощи; недостатки в системе обеспечения лекарственными препаратами, используемыми при оказании такой помощи (нерациональное распределение ресурсов); разный подход к критериям достойного паллиативного ухода; отсутствие на государственном уровне политики просвещения о помощи в конце жизни.

В связи с необходимостью преодоления сложившейся в мире негативной ситуации в анализируемой сфере ВОЗ было принято нескольких рекомендательных документов, в которых отражены основополагающие элементы института паллиативной помощи, а также содержатся рекомендации государствам, касающиеся совершенствования системы такой помощи.

Ключевой является Резолюция 67-й Ассамблеи ВОЗ WHA67.19 от 24 мая 2014 г. "Усиление паллиативной помощи как компонента комплексного

ухода на протяжении жизни" (Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course) , где указывается на необходимость разработки и реализации государственной политики в сфере оказания паллиативной помощи на всех уровнях с акцентом на первичную медико-санитарную помощь и помощь на дому, совершенствования законодательного регулирования данных вопросов и обеспечения доступности лекарственных препаратов для облегчения боли пациентов. Данный документ при обеспечении лекарственной терапии ориентирует государства на использование примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств, содержащего в числе прочего разделы об использовании лекарственных препаратов при паллиативном лечении и обновляемого, как правило, раз в два года.

Кроме того, Резолюция призывает государства обратить особое внимание на систему подготовки медицинских работников и сестринского персонала, которая должна предполагать обучение необходимым компетенциям в связи с оказанием паллиативной помощи, а также развивать партнерские отношения с гражданским обществом, волонтерскими организациями в целях привлечения внимания общественности к проблемам паллиативной помощи.

Одним из важнейших международных документов в целом для современной системы здравоохранения является Лиссабонская декларация о правах пациента 1981 г. , которая в числе иных ключевых прав пациента закрепляет его право на достойную смерть.

Еще ранее в 1976 г. вопрос о правах больных и умирающих был предметом внимания Парламентской Ассамблеи Совета Европы (ПАСЕ). В Резолюции 613 (1976) Ассамблея сформулировала тезис, на котором зиждется современное понимание паллиативной помощи: умирающие пациенты должны уходить из жизни с достоинством и комфортом, с поддержкой семьи и друзей. Этот подход и сегодня является основополагающим для института паллиативной помощи. Далее он был

развит и наполнен большим содержанием уже Всемирной организацией здравоохранения, но ключевые составляющие паллиативного ухода остались те же: достоинство, комфорт, поддержка близких.

В Рекомендации 777 (1976) ПАСЕ было обозначено несколько важных постулатов, которые впоследствии стали неотъемлемыми правовыми и этическими принципами паллиативной помощи:

- личное достоинство, неприкосновенность, право на информацию и право на надлежащий уход являются незыблемыми и должны быть предоставлены каждому человеку;

- врач в первую очередь должен учитывать волю пациента в отношении его лечения;

- продление жизни не является самоцелью медицинской деятельности, если оно не связано с облегчением страданий;

- врач не имеет права преднамеренно ускорить наступление смерти;

- врач должен действовать в соответствии с медицинскими стандартами и собственным опытом и не может быть принужден действовать вопреки требованиям своей совести и др.

С данными этическими принципами перекликаются изложенные в докладе Комитета экспертов ВОЗ "Обезболивание при раке и паллиативное лечение" (1990 г.) тезисы. Этот документ является своеобразной организационной, правовой и этической квинтэссенцией паллиативного ухода, хотя касается лечения (в том числе паллиативного) при онкологических заболеваниях.

Во-первых, в этом докладе сформулированы основные "заповеди" паллиативной помощи. Во-вторых, доклад затрагивает духовные и этические аспекты медицинской деятельности в связи с оказанием лечения в конце жизни, определяя исходные начала, на которых должно базироваться поведение врача и медицинского персонала при оказании паллиативной помощи.

В-третьих, здесь поставлены задачи и содержатся рекомендации и для международной организации (ВОЗ), и непосредственно для государств в связи с необходимостью развития системы паллиативной помощи. Этот аспект, безусловно, можно назвать ключевым в вопросах обеспечения прав граждан на медицинскую помощь, в том числе в конце жизни.

На необходимость осуществления системных государственных мер обращалось внимание европейских государств в Рекомендации N Rec (2003) 24 Комитета министров Совета Европы "Об организации паллиативного ухода": разработка и принятие политических, правовых, экономических решений по вопросам паллиативной помощи являются необходимым элементом согласованной и всеобъемлющей политики в области паллиативного ухода.

Развивая эти тезисы, Парламентская Ассамблея Совета Европы в 2009 г. приняла Резолюцию 1649 (2009) "Паллиативное лечение: образец инновационного подхода к здравоохранению и социальной политике", где сформулировала несколько рекомендаций государствам-членам организационного, правового и этического характера. Так, в числе предлагаемых мер формирование государственной стратегии совершенствования паллиативной помощи; развитие эффективной системы контроля за тяжелобольными пациентами с использованием инновационных методик паллиативного лечения и разработкой индикаторов для измерения эффективности такой системы; формирование междисциплинарных подходов к паллиативной помощи.

На региональном уровне также принимались акты, имеющие важное значение для становления и развития национальных систем паллиативной помощи. К числу таких региональных актов следует отнести:

- Познаньскую декларацию "О паллиативном уходе в Восточной Европе" (1998 г.);
- Кейптаунскую декларацию о паллиативной помощи (2002 г.) закрепившую право каждого на паллиативную помощь;

- Корейскую декларацию хосписной и паллиативной помощи (2005 г.) , призвавшую государства-участники включить паллиативную помощь в национальные системы здравоохранения, обеспечить доступность услуг в рамках паллиативной и хосписной помощи как неотъемлемой составляющей права человека на жизнь, интегрировать образование и обучение в области хосписной и паллиативной помощи в образовательные программы по медицине, сестринскому делу; обеспечить доступность опиоидных анальгетиков, устранив имеющиеся в законодательстве барьеры, и др.;

- Венецианскую декларацию об исследованиях в сфере паллиативной помощи (2006 г.) , направленную на стимулирование научных исследований в области паллиативной и хосписной помощи в развивающихся странах;

- Монреальскую декларацию о хосписной паллиативной помощи (2014 г.), еще раз подчеркнувшую, что паллиативная помощь должна стать компонентом национальной системы здравоохранения каждого государства;

- Мумбайскую декларацию о паллиативной помощи детям (2014 г.) , призывающую государства обеспечить детскую паллиативную помощь и создавать условия для совместного пребывания детей, получающих такую помощь, и их семей;

- Европейскую декларацию о паллиативной помощи (2014 г.), подтвердившую, что высокое качество паллиативной помощи должно быть признано приоритетом здравоохранения в каждом государстве, усилия которого должны быть направлены на надлежащую подготовку специалистов и разработку соответствующих учебных программ;

- Решение Совета глав правительств СНГ "О Концепции сотрудничества государств - участников Содружества Независимых Государств в области противодействия онкологическим заболеваниям" (2016 г.), утвердившее Основные направления сотрудничества стран - участников Содружества Независимых Государств в этой сфере, отметив в числе важнейших направлений деятельности государств совершенствование

системы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в рамках гарантированной государством бесплатной медицинской помощи, и др.

Говоря о международно-правовом регулировании вопросов паллиативной помощи, нельзя обойти вниманием ту роль, которую вносят международные организации, специализирующиеся на вопросах паллиативной помощи.

Одной из наиболее заметных является Всемирный альянс хосписной паллиативной помощи. Это международная неправительственная организация, учрежденная в 2008 г. и базирующаяся в Соединенном Королевстве. Альянс является официальным партнером ВОЗ, а его эксперты привлекаются к проектам, осуществляемым ВОЗ в сфере паллиативной и хосписной помощи. Результатом одного из таких совместных проектов стал Атлас паллиативной помощи, который был подробно проанализирован в предыдущих главах. Альянс взаимодействует с более чем 200 региональными и национальными организациями. Основная его миссия - просветительская, а именно: продвижение знаний о паллиативной помощи, изменение подходов в государственной политике разных стран в отношении доступности облегчения боли при уходе в конце жизни и интеграции паллиативной помощи в национальные программы здравоохранения, проведение научных исследований и разработка соответствующих образовательных программ.

Европейская ассоциация паллиативной помощи - международное сообщество, учрежденное в 1988 г. с целью кооперирования усилий по распространению знаний о паллиативной помощи, обмена информацией и поддержки научных и образовательных программ в соответствующей сфере. Ассоциация регулярно размещает публикации, предназначенные для просветительской деятельности в сфере паллиативной и хосписной помощи. Однако основная функция этой организации - содействие в продвижении знаний о такой помощи. Ассоциация публикует рекомендации по наиболее важным аспектам помощи в конце жизни (о применении опиоидных

анальгетиков для лечения болевого синдрома, о необходимых компетенциях для оказания паллиативной помощи, о моделях организации такой помощи пожилым людям и др.). В 2014 г. ЕАПП была издана так называемая Белая книга: стандарты и нормы хосписной и паллиативной помощи в Европе . Это издание является сборником ключевых документов ВОЗ и самой Ассоциации, предназначенных для обучения специфике помощи, оказываемой пациентам в конце жизни, обеспечения прав таких пациентов. Собранные в Белой книге документы являются своеобразным методическим руководством для специалистов паллиативной и хосписной помощи в организации оказания такой помощи в европейских странах.