

МЕДИЧНЕ ПРАВО В ДОКУМЕНТАХ: МІЖНАРОДНІ ТА НАЦІОНАЛЬНІ АКТИ

Резолюція Всесвітньої організації охорони здоров'я «Зміцнення системи надання паліативної допомоги як компонента комплексного лікування протягом усього життя»

*Ухвалена на 9-му пленарному засіданні 67-ї сесії
Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я 24 травня 2014 р.*

Шістдесят сьома сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я, розглянувши доповідь про зміцнення паліативної допомоги в якості компонента комплексного лікування протягом усього життя*, посилаючись на резолюцію Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я WHA58.22 про профілактику і боротьбу з раком, зокрема, стосовно надання паліативної допомоги;

зважаючи на резолюції №№ 53/4 та 54/6, які називаються, відповідно, «Про сприяння доступності достатньої кількості легальних медичних засобів, які перебувають під міжнародним контролем, для застосування з медичною і науковою метою, та упередження їх використання не за призначенням та іншим зловживанням» та «Про сприяння доступності достатньої кількості наркотичних засобів і психотропних речовин, які перебувають під міжнародним контролем, для застосування в медичних і наукових цілях, і попередження їх використання не за призначенням та іншим зловживанням»;

з огляду на спеціальний звіт Міжнародного комітету з контролю за наркотиками під назвою «Звіт Міжнародного комітету з контролю за наркотиками щодо доступності наркотичних засобів, які перебувають під міжнародним контролем: забезпечення належного доступу для медичних і наукових цілей»** і керівний документ ВООЗ «Забезпечення балансу в національній політиці країн стосовно контрольованих речовин: рекомендації щодо забезпечення наявності та доступності контрольованих лікарських засобів»***;

* Документ Виконавчої Ради ВООЗ EB134/28.

** Документ Міжнародного комітету з контролю за наркотиками E/INCB/2010/1/Додаток 1.

***Документ ВООЗ EDM/QSM/2000.4, Переглянутий 2011.

також беручи до уваги резолюцію №2005/25 Економічної і соціальної ради Організації Об'єднаних Націй стосовно лікування болю за допомогою опіоїдних анальгетиків;

враховуючи, що паліативна допомога є підходом, який поліпшує якість життя пацієнтів (дорослих і дітей) та членів їхніх сімей, які зіткнулися з проблемами, пов'язаними з небезпечним для життя захворюванням, шляхом запобігання і полегшення страждань завдяки ранньому виявленню, точній діагностиці та правильному лікуванню болю та інших проблем, незалежно від їх характеру – фізичних, психологічних, соціальних чи духовних;

визнаючи, що паліативна допомога, за наявності показань, є дієвим підходом для поліпшення якості життя, благополуччя, комфорту пацієнтів, дотримання їх людської гідності та забезпечення якісною медичною допомогою, а також ефективним підходом, у центрі якого – людина та повага до потреб пацієнтів в отриманні адекватної інформації про стан їхнього здоров'я – інформації, до якої вони особливо чутливі, при цьому саме пацієнт відіграє головну роль у прийнятті рішень при призначенні лікування;

підтверджуючи, що доступ до паліативної допомоги та до життєво необхідних ліків для медичних і наукових цілей, виготовлених з підконтрольних речовин, у тому числі опіоїдних анальгетиків, зокрема морфіну, відповідно до трьох конвенцій Організації Об'єднаних Націй щодо міжнародного контролю за наркотиками*, сприяє реалізації права на найвищий досяжний рівень здоров'я і благополуччя;

визнаючи, що етична відповідальність за надання паліативної допомоги покладена на систему охорони здоров'я, і що етичним обов'язком медичних працівників є полегшення болю і страждань пацієнтів, незалежно від того, чи є цей біль фізичного, психологічного, емоційного або духовного характеру, та чи піддається лікуванню це захворювання або стан, і що догляд за пацієнтами наприкінці їхнього життя є одним з найважливіших компонентів паліативної допомоги;

визнаючи, що понад 40 мільйонів осіб щорічно потребують паліативної допомоги, що, зокрема, передбачає збільшення потреб у наданні паліативної допомоги у зв'язку з процесами старіння населення і поширеністю неінфекційних та інших хронічних захворювань у світі, враховуючи важливість паліативної допомоги для дітей, визнаємо, що держави – члени Організації Об'єднаних Націй повинні чітко визначати потребу в лікарських засобах, які перебувають під міжнародним контролем, у тому числі щодо підконтрольних лікарських засобів для дітей;

успіваючи нагальну необхідність включення заходів з тимчасового полегшення стану пацієнта до системи медичного догляду, особливо при наданні первинної медичної допомоги, визнаючи, що неповноцінна інтеграція паліативної допомоги в систему охорони здоров'я та соціального забезпечення є одним з основних факторів відсутності рівного доступу до такої допомоги;

* Єдина конвенція ООН про наркотичні засоби (1961), зі змінами, внесеними згідно з Протоколом 1972 р.; Конвенція ООН про психотропні речовини (1971); Конвенція ООН про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин (1988).

відзначаючи, що наявність і належне використання лікарських засобів, які перебувають під міжнародним контролем, для медичних і наукових цілей, зокрема для полегшення болю і страждань, залишається на недостатньому рівні у багатьох країнах; і підкреслюючи необхідність для держав-членів, за підтримки секретаріату ВООЗ, Управління Організації Об'єднаних Націй з наркотиків і злочинності та Міжнародного комітету з контролю за наркотиками, здійснити заходи, які допоможуть протидіяти використанню не за призначенням наркотичних засобів і психотропних речовин, які перебувають під міжнародним контролем відповідно до конвенцій Організації Об'єднаних Націй про міжнародний контроль за наркотиками, і при цьому не створювати небажані нормативні бар'єри для доступу до таких лікарських засобів у медичних цілях;

беручи до уваги, що позбавлення страждань у зв'язку з виліковними симптомами не здійснюється через недостатність знань про паліативну допомогу, і підкреслюючи необхідність безперервної освіти та належної підготовки для всіх, хто надає медичну допомогу – медичного персоналу лікарень, надавачів медичних послуг з місцевих громад, інших осіб, які здійснюють догляд, у тому числі працівників неурядових організацій та членів сімей пацієнтів;

з огляду на існування різних раціональних та ефективних моделей паліативної допомоги, та визнаючи, що паліативна допомога використовує міждисциплінарний підхід до задоволення потреб пацієнтів і їхніх сімей, і відзначаючи, що надання якісної паліативної допомоги простіше забезпечити там, де достатньо розвинені мережі взаємодії між професійними надавачами паліативної допомоги, і тими, хто здійснює догляд та підтримку (в тому числі духовну підтримку та консультування, за необхідності), волонтерами і родичами пацієнтів, а також між громадою та медичними установами, які надають медичні послуги людям похилого віку та лікують гострі захворювання;

визнаючи необхідність паліативної допомоги для всіх груп захворювань (неінфекційних захворювань та інфекційних захворювань, включаючи ВІЛ і МР-ТБ), а також у всіх вікових групах;

вітаючи включення паліативної допомоги у систему загальнодоступного медичного забезпечення і підкреслюючи необхідність надання медичними закладами інтегрованої паліативної допомоги без упередження, з метою задоволення потреб пацієнтів у межах системи загального медичного забезпечення;

визнаючи необхідність адекватних механізмів фінансування програм паліативної допомоги, в тому числі закупівель ліків і виробів медичного призначення, зокрема в країнах, що розвиваються;

вітаючи включення заходів з надання паліативної допомоги та відповідних індикаторів у комплексну модель глобального моніторингу ВООЗ у галузі профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями, а також у глобальний план дій з профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями на 2013–2020 рр.;

відзначаючи важливість включення ліків, за допомогою яких здійснюється контроль за болем і небажаними симптомами при наданні паліативної допомоги, до 18-го Типового переліку ВООЗ основних лікарських засобів та 4-го Типового переліку ВООЗ основних лікарських

засобів для дітей, і високо оцінюючи зусилля Центрів співпраці ВООЗ з болю і паліативної допомоги, спрямовані на спрощення доступу до паліативної допомоги;

відзначаючи зусилля неурядових організацій і громадянського суспільства, спрямовані на підвищення усвідомлення важливості паліативної допомоги та забезпечення у достатній кількості речовинами, які перебувають під міжнародним контролем, та моніторинг їх належного використання для медичних і наукових цілей, відповідно до конвенцій Організації Об'єднаних Націй щодо міжнародного контролю за наркотиками;

визнаючи обмеженість доступу до послуг паліативної допомоги в більшості країн світу і той факт, що мільйони пацієнтів і членів їхніх сімей продовжують страждати, хоча цих страждань можна уникнути, і підкреслюючи необхідність створення або зміцнення систем охорони здоров'я, які розглядають паліативну допомогу як невід'ємний компонент системи охорони здоров'я,

1. ЗАКЛИКАЄ країни-члени*:

- 1) розробляти, зміцнювати та впроваджувати, за необхідністю, політику з організації та надання паліативної допомоги як складової систем охорони здоров'я для інтеграції науково обґрунтованих, економічно ефективних і неупереджених послуг з паліативної допомоги в систему охорони здоров'я на всіх рівнях, з акцентом на первинній медичній допомозі, догляді вдома та із залученням громади, загальнодоступному медичному забезпеченні;
- 2) забезпечити відповідні фінансові та людські ресурси для впровадження ініціатив з паліативної допомоги, в тому числі для розробки та реалізації політики у сфері паліативної допомоги, освіти та професійної підготовки, а також ініціатив з поліпшення якості, доступності та належного використання життєво необхідних лікарських засобів, у тому числі контрольованих лікарських засобів;
- 3) забезпечити базову підтримку, в тому числі шляхом міжсекторального партнерства, сім'ям, добровольцям від громади та іншим особам, які здійснюють догляд, під наглядом кваліфікованих фахівців;
- 4) включити питання паліативної допомоги до програм освіти та професійної підготовки медичних працівників і надавачів послуг, з урахуванням їхніх ролей та обов'язків як невід'ємної складової цих програм, та відповідно до таких принципів:
 - а) базове навчання та підвищення кваліфікації з надання паліативної допомоги повинні бути інтегровані як обов'язковий елемент професійної освіти всіх лікарів і молодшого медперсоналу, а також у формі практичного навчання зі здійснення догляду на рівні первинної медичної допомоги серед медичних працівників, надавачів духовної підтримки та соціальних працівників;

* Та, за необхідності, регіональні організації економічної інтеграції.

- б) проміжне навчання має бути доступним для всіх медичних працівників, що регулярно працюють з пацієнтами, які страждають на захворювання, що загрожують життю, у тому числі тих, хто працює в галузі онкології, інфекційних захворювань, педіатрії, геріатрії та внутрішніх хвороб;
 - в) повинна бути організована підготовка фахівців (викладачів) з паліативної допомоги – медичних працівників, які забезпечуватимуть комплексний догляд за пацієнтами, які потребують більшого, ніж звичайне лікування симптомів;
- 5) оцінити потреби в паліативній допомозі в країні, в тому числі вимоги щодо призначення знеболювальних засобів, і заохочувати спільні заходи, спрямовані на забезпечення достатньої кількості основних лікарських засобів, які використовуються при наданні паліативної допомоги, не припускаючи їх нестачі;
 - 6) переглянути і, за необхідності, внести правки в національне законодавство та політику щодо контрольованих лікарських засобів, з посиланням на керівні документи ВООЗ*, для поліпшення доступу та раціонального використання лікарських засобів з контролю болю, відповідно до міжнародних конвенцій Організації Об'єднаних Націй про контроль за наркотиками;
 - 7) адаптувати, за необхідності, національні переліки основних лікарських засобів, з урахуванням нещодавнього доповнення Типового переліку ВООЗ життєво необхідних лікарських засобів та Типового переліку ВООЗ життєво необхідних засобів для дітей розділами «Біль» і «Паліативна допомога»;
 - 8) сприяти становленню партнерських відносин між урядами та громадянським суспільством, зокрема організаціями пацієнтів, для сприяння, у разі необхідності, наданню послуг пацієнтами, які потребують паліативної допомоги;
 - 9) здійснювати й контролювати надання паліативної допомоги, згідно з глобальним планом дій ВООЗ щодо профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями на 2013–2020 рр.;
2. ЗВЕРТАЄТЬСЯ до Генерального директора з проханням:
- 1) забезпечити інтеграцію паліативної допомоги як невід'ємної складової всіх відповідних планів глобального контролю за хворобами та системами охорони здоров'я, у тому числі тих, що стосуються неінфекційних захворювань і надання загальнодоступних медичних послуг, а також сприяти включенню паліативної допомоги до національних планів регіональної співпраці;

* Забезпечення балансу в національній політиці країн стосовно контрольованих речовин: рекомендації щодо забезпечення наявності та доступності контрольованих лікарських засобів / ВООЗ. – Женева, 2011.

- 2) здійснити перегляд або розробити, де необхідно, науково обґрунтовані рекомендації та інструменти з паліативної допомоги, а також із здійснення контролю за болем у дорослих і дітей, у тому числі розробити керівні принципи ВООЗ з фармакологічного лікування болю, і забезпечити їх належне поширення;
- 3) розробити і доопрацювати, де необхідно, на підставі принципів доказової медицини основні документи з інтеграції паліативної допомоги до національних систем охорони здоров'я, з урахуванням різних типів захворювань і рівнів надання медичної допомоги, – які б адекватно вирішували етичні питання надання комплексної паліативної допомоги, зокрема, щодо рівного доступу, забезпечення догляду на засадах поваги до людської гідності та людиноцентризму, заохочували до залучення громадськості і надавали інформацію про те, як навчатися контролю за болем та симптоматичному лікуванню поряд з наданням психологічної підтримки;
- 4) продовжити координувати надання підтримки із залученням Програми ВООЗ про доступ до контрольованих лікарських засобів, державам-членам у частині перегляду та вдосконалення національного законодавства і політики з метою забезпечення балансу між попередженням зловживань, нецільовим використанням і незаконним обігом контрольованих речовин і забезпеченням належного доступу до контрольованих лікарських засобів, відповідно до міжнародних конвенцій Організації Об'єднаних Націй про контроль за наркотиками;
- 5) визначити шляхи підвищення доступності лікарських засобів, які застосовуються у паліативній допомозі, на основі консультацій з державами-членами та відповідними мережами і громадянським суспільством, а також іншими міжнародними зацікавленими сторонами, в разі необхідності;
- 6) працювати з Міжнародним комітетом з контролю за наркотиками, Управлінням Організації Об'єднаних Націй з наркотиків та злочинності, Міністерствами охорони здоров'я та іншими відповідними установами з тим, щоб сприяти доступності та збалансованому управлінню контрольованими лікарськими засобами, призначеними для контролю за болем і симптоматичного лікування;
- 7) продовжувати співпрацю з Міжнародним комітетом з контролю за наркотиками задля забезпечення підтримки державам-членам у визначенні точних оцінних показників, з метою забезпечення наявності ліків для полегшення болю та паліативної допомоги, в тому числі шляхом більш ефективної реалізації положень «Інструкції з оцінки потреб у речовинах, які перебувають під міжнародним контролем», розробленої Міжнародним комітетом з контролю за наркотиками та ВООЗ для використання компетентними національними органами (2012);

- 8) співпрацювати з ЮНІСЕФ та іншими відповідними партнерами стосовно надання паліативної допомоги дітям і поширення цих практик;
- 9) контролювати ситуацію щодо паліативної допомоги у світі, оцінювати ефективність втілення різних ініціатив і програм у співпраці з державами-членами та міжнародними партнерами;
- 10) працювати з державами-членами, заохочуючи налагодження адекватного фінансування та поглиблення співпраці з метою втілення програм паліативної допомоги та дослідницьких ініціатив, зокрема, в країнах з обмеженими ресурсами, відповідно до затвердженого бюджету Програми на 2014–2015 роки, яка охоплює питання паліативної допомоги;
- 11) надавати підтримку науковим дослідженням моделей паліативної допомоги, з урахуванням досвіду, набутого у країнах з низьким і середнім рівнями доходу;
- 12) підготувати доповідь про перебіг виконання цієї Резолюції на Шістдесят дев'ятій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я у 2016 році через Виконавчий комітет.