

Протокол
заключного засідання практичного семінару з надання паліативної та хоспісної
допомоги в Україні: «Відкриття хоспісу в Тернополі. Можливості та перспективи».
12.11.2010

Відкрив засідання Василь Миколайович Князевич. Відзначив важливість практичного семінару та обмін думками працівників галузі. Подякував учасникам за активну позицію та пропозиції щодо покращення якості надання паліативної та хоспісної допомоги.

П. Леся Брацюнь запропонувала всім учасникам висловити свої думки, побажання пропозиції та зауваження. Визначити інтереси учасників семінару.

Виступили:

Губський Юрій Іванович представив короткий звіт про діяльність Інституту Паліативної медицини.

Попри те, що 11.11.2010 прозвучали критичні зауваження щодо активності діяльності інституту, відмітив, що було зроблено дуже багато.

Інститут Паліативної медицини був заснований у 2008 році і ставив перед собою наступні задачі: напрацювання нормативних документів, підготовка навчальної бази, розробка методичних розробок.

Була створена координаційна рада при Міністерстві охорони здоров'я. До складу координаційної ради входять всі керівники діючих установ паліативної допомоги.

Досягнення:

- Проведено аналіз статистичних даних, на основі яких були випрацювані пропозиції, які узгоджуються з програмою ВООЗ
- Вироблені клінічні протоколи і стандарти: розроблений клінічний формуляр лікарських заходів
- Інститут фінансується з наукової діяльності(держзамовлення)
- Розробляється модель діяльності мобільних бригад у Печерському районі м.Києва
- На курсах тематичного удосконалення пройшли підготовку 60 лікарів, біли проведена тижнева програма підвищення кваліфікації для організаторів, готується програма удосконалення для медичних сестер
- Проведена розробка заходів по збільшенню доступності до опіоїдних анальгетиків: створена робоча група

Людмила Андрієшин (Івано-Франківськ) запропонувала розпочати з пропозицій та зауважень до наказу МОЗ №11 та наказу № 33 та до умов ліцензування. Всі можуть подати їх до 15 листопада, надіслати електронною поштою до Ксенії Шаповал з фонду «Відродження» і якнайшвидше досягнути внесення змін до вищевказаних наказів.

Ярослав Чуловський (Львів) запропонував обмінятися всім учасникам електронними адресами.

Ольга Бабійчук (Київ) Запропонувала долучитися до створення «Товариства фахівців паліативної та хоспісної медицини» - громадської організації. Інформація є на веб-сайті Інституту паліативної допомоги.

Леся Брацюнь (Київ) запропонувала створити широку структуру, яка б включала крім професіоналів паліативної допомоги представників духовенства різних конфесій та волонтерський рух, охоплювала б практичні медичні питання, навчання фахівців з паліативної медицини, соціальні питання та могла б впливати на формування нормативно – правової бази.

Юрій Губський (Київ) заявив про те, що вже така асоціація існує, що це мусить бути суто професійна організація, яка повинна вирішувати фахові проблеми.

Борис Лисенко (Полтава) запропонував вже зараз разом розпочати діяльність по створенню цієї структури, спільно вибрати керівництво і визначити пріоритетні напрямки діяльності.

Порицький Віктор (Дубно), головний лікар міжрайонного онкодиспансеру, повідомив про те, що планує створювати хоспіс. Проте, зараз не має ще досвіду і не може активно долучитися до дискусії. Відзначив, що участь у семінарі була дуже корисною і інформативною для нього.

Наталія Трифонова (Донецьк) керівник служби надання допомоги вдома БО «Ангел милосердя». Повідомила, що був створений хоспісний відділ на 20 осіб, але зараз практично не працює, ліжка пустують, місцева влада не підтримує його діяльність. Відмітила, що практично місцева влада не іде на контакт, поки нема вказівки згори.

Отець д-р Андрій Логін (Тернопіль) голова Комісії у справах душ пастирства охорони здоров'я Тернопільсько-Збаразької єпархії відмітив, що дуже зацікавлений, щоб була створена ширша структура, для того, щоб могли входити фахівці різних галузей. Хворим необхідний духовний супровід, і духовенство зацікавлене в співпраці. Є випрацювана навчальна програма з біоетики на базі УКУ, ведеться підготовка кадрів. Вже зараз у Тернополі і у паліативному відділенні Шпиталю Шептицького у Львові працюють медичні капелани і їх участь є дуже необхідна. Цей досвід потрібно поширювати.

Ірина Любаницька (Донецьк) відмітила, що нема сенсу у створенні суто професійної організації, треба залучати всіх - пацієнтів, представників інших фахів. Мусить бути одна людина – професіонал, харизматична особа, яка може бути містком між громадою, лікарями і міністерськими структурами - мусить лобювати інтереси і працівників і пацієнтів.

Надія Онисько (Виноградово): вже організовано 4 ліжка паліативної допомоги. Необхідна юридична база для співпраці з громадськими організаціями. Розробка нормативно- правової бази для створення установ і структур паліативної допомоги.

Емілія Венгер (Виноградово) – головний спеціаліст паліативної допомоги Обласного управління ОЗ – запропонувала провести максимально можливу деінституалізацію паліативної медицини, проти залучення міністерства соціальної політики і праці – треба прописати так, щоб делегування всіх повноважень фінансового характеру відбувалося через медичну галузь.

Володимир Шевчук (Виноградово) зауважив, що нема жодної допомоги від діючої асоціації, необхідно мати представника в МОЗ – позаштатного фахівця.

Людмила Андрійшин (Івано-Франківськ) – ідея вже існує давно, але ця асоціація не відповідає нашим потребам. Був не правильний підхід до формування асоціації. Запропонувала зібрати збори асоціації, заслухати їх звіт і переобрати керівництво.

Борис Лисенко (Полтава) – підтримав все що сказали, необхідно залучати Міністерство соціальної політики і праці. Кошти треба об'єднувати, бо від них можуть бути також залучені співробітники і додаткові ставки.

Треба звернутися до Карпачової з висвітленням проблем пацієнтів і необхідність захистити їх право на знеболення.

Віталій Гірник (Коломия) відмітив, що нема фінансового підґрунтя до жодного наказу, тому завідомо неможливо їх виконувати.

Наталія Кулага і (Харків) Учбові заклади повинні готувати медсестер за спеціальною програмою – на дипломному рівні треба виділити окремі години для спеціалізації.

Валентина Лавська (Харків) Нема відповідної підготовки для психологів. Групи психологічної підтримки повинні збиратися на практичних базах паліативної медицини. Необідні курси на практичній базі.

Жанна Антоненко (Київ)-Центр СНІДу – в цій системі нема випадкових людей. Дуже важлива підтримка Церкви. Якщо не можна відразу створити повноцінні хоспіси треба частково перепрофільовувати ліжка – необхідно поступово рухати ці питання.

Дуже важливі мультидисциплінарні команди, розширення патронажної служби. Проблема ВІЛ/СНІД/ТБ – потреби інші – треба вже зараз розвивати базу для хоспісних відділень на базі ТБ - диспансерів.

Ксеня Шаповал (Київ) – відмітила, що бере участь лише як запрошена особа, не може впливати на рішення, займає нейтральну позицію.

Дзвенислава Чайківська (Львів) наголосила, що майбутня організація (асоціація) повинна бути для представників різних професій і духовенства, оскільки потреби пацієнтів лежать не тільки у медичній площині. Обов'язково треба об'єднувати зусилля трьох міністерств – охорони здоров'я, соціальної політики і праці і освіти. Це дасть можливість об'єднати і фінансовий, і кадровий потенціал. Підготовка підручників і навчальних програм вимагає співпраці з мін. Освіти. Необхідно запровадити фах доглядальника - фахівця, який забезпечує догляд за тілом хворого і його гігієну. Підготовка і введення діяльності такого працівника дасть змогу вивільнити медичних сестер з цієї роботи і знизить фінансові затрати. Волонтерів, членів сім'ї і духівників, які супроводжують невиліковно хворого пацієнта необхідно вчити і готувати, але разом з тим не замінити ними штатних працівників. Не можна ні в якому разі продовжувати розбудову паліативної мережі без внесення змін в штатний розпис таких установ – відсутність відповідного нормативу – без капеланів, соціальних працівників, достатньої кількості медичного персоналу. Варто думати на перспективу про хоспіси і паліативи для СНІД/ТБ хворих – це величезна на сьогоднішній день проблема.

Євген Бобрикін (Рівне) працює в Мережі ЛЖВ – проблема в тому, що хоспісів нема для ВІЛ/СНІД- хворих. В Дубно починається розвиток і організація хоспісу. В м. Рівному не реалізується ця ідея при всіх можливостях. Місцева влада не має бажання підтримувати цю ідею..

Анатолій Воронін (Київ) – 15 років займається проблемою, є самостійна структура, проблеми були і будуть, але є загальні проблеми. Зараз ця галузь набуває системного характеру – є кафедра, інститут, клінічна база (КМЛ №2)

Анатолій Царенко (Київ) – готується наказ в МОЗ – всі рівні надання паліативної допомоги. Дали пропозиції до наказу № 33, але не відомо чи підтримає МОЗ. Висока плінність кадрів.

Ірина Нагаєва (Київ) є велика проблема - соціальні працівники- ті що закінчують КМА не ідуть працювати з хворими, вони намагаються зайняти кращі місця в управлінських структурах. У роботі зі СНІД –хворими є частим ефект професійного вигорання. Треба працювати у галузі паліативної допомоги на розбудові хоспісів для ВІЛ/СНІД/ТБ.

Анатолій Сахно (Київ) представник Державного комітету з контролю за наркотиками – відмітив дуже важливу для себе участь у даному семінарі. Важлива участь 2-х міністрів у цій конференції. Кожної п'ятниці і понеділка кожна державна структура дає план на тиждень про зустрічі з громадськими організаціями і звітує про діяльність. Можливі відписки, але реагування мусить бути. Вдячний Ксені Шаповал, що наполягала на його участі у цій конференції

Андрій Паламарчук (Тернопіль) у Тернополі ще нема є хоспісів, лише розпочинає цю діяльність. Виразив стурбованість, що не запросили місцеву владу, телебачення, газети.

Галина Тимофій (Чортків) – співпрацює з молодим священиком і молодим лікарем, спільно хочуть розвивати цю діяльність. Обслуговують 30 осіб вдома (Карітас Чортків УГКЦ). Необхідна допомога при організації мультидисциплінарної бригади.

Євген Парубець (Київ) – від мережі ЛЖВ - організації донора, тому зберігає нейтралітет. Для проблем ВІЛ/СНІД у міністерстві була створена структура зверху вниз, примусово. Ця модель паліативної допомоги створюється у зворотному зв'язку – тому що внизу є потреба.

Ірина Агєєва (Київ) від мережі ЛЖВ - організації донора, тому зберігає нейтралітет. Які є виклики: визначити стратегічні цілі В Україні є єдина 45 колонія – для інвалідів, після звільнення з ув'язнення вони не мають куди іти. Необхідно розвивати хоспіси і паліативні відділення для СНІД-хворих, ТБ.

Сергій Псюрник (Черкаси) БО «Лицем до лица» мають угоду з міським відділом ОЗ. подали проект на навчання. Мають медичне обладнання для винайму пацієнтам. Як можна долучитися до фінансування з місцевого бюджету?

Микола Горбатенко (Миколаїв), головний спеціаліст міського управління ОЗ, поки мають тільки палати для ВІЛ/ТБ. Хоспісні палати у СНІД-центрах. Нема наказу про надання паліативної допомоги вдома.

Необхідна людина у міністерстві – практик і консультант.

Пропонує створити асоціацію нову, обрати нове керівництво.

Ярослав Чуловський (Львів) – протокол повинен бути лише путівником для лікаря, стандарти і протоколи повинні бути лише рекомендаційного характеру. Звернутися до мін. Юстиції про призупинення наказ №11. Писати в кінці наказу звідки брати фінансування. Зобов'язати ЗМІ вести соціальну рекламу у прайм-тайм.

Звернутися до МОЗ, щоб внести зміни наказу № 33. Цивілізовано обговорювати пропозиції до наказів. Навчання треба проводити на місцях, де є досвід.

О.Володимир Сампара (Тернопіль) Надавати допомогу з позиції любові. Ширше залучати духівництво.

Василь Михайлович Князевич (Київ) – треба об'єднуватися, щоб вас почули. Для досягнення мети повинна бути активна інформаційна кампанія. Об'єднати міністерства охорони здоров'я і соціальної політики і праці. Тільки громада повинна впливати на міністерства. Активізувати роботу з церквами.

Підсумки:

1. Асоціація, яка існує сьогодні не відповідає нашим потребам, був не правильний підхід до її формування.
2. Пропонується створити асоціацію нову, щоб це була ширша структура, для того, щоб могли входити фахівці різних галузей, спільно обрати нове керівництво.
3. Необхідна людина у міністерстві – практик і консультант.
4. Навчання для лікарів, медичних сестер, працівників.
5. Робота над документами і законодавчою базою.

Рекомендації:

1. Звернутися до міністра охорони здоров'я про призначення позаштатним спеціалістом з питань паліативної допомоги Андрішин Людмилу Іванівну.

Голосували:

«За» всі одногolosно,

«Утрималися» представники донорських організацій.

2. Створити організаційний комітет по створенню об'єднання

Голосували:

«За» всі одногolosно,

«Утрималися» представники донорських організацій.

Організаційний комітет:

Голова Князевич Василь

Секретар Брацюнь Леся

Члени:

Якимчук Натаія (Донецьк)

Андрішин Людмила (Івано - Франківськ)

Чуловський Ярослав (Львів)
Чайківська Дзвенислава (Львів)
Ястремська Світлана (Тернопіль)
о. Андрій Логін (Тернопіль)
Губський Юрій (Київ)
Горбатенко Едуард (Миколаїв)
Лисенко Борис (Полтава)
Синюта Ірина (Львів)

Голосували:

«За» всі одногolosно,

«Утрималися» представники донорських організацій