



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**II ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

18-19 ЛЮТОГО 2021 РОКУ



М. ЗАПОРІЖЖЯ

УДК 614.253:17.021.3](063)

З-41

Редколегія:

Боярська Л. М. – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, кандидат медичних наук, професор;

Утюж І. Г. – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ, доктор філософських наук, професор;

Котлова Ю. В. – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ;

Сенетий Д. П. – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Мегрелішвілі М. О. – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Касаткіна К. А. – викладач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

Збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині)» (18-19 лютого 2021 року). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 180 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ В УКРАЇНІ

*Герасімчук Т. С., к. мед. н., асистент кафедри дитячих хвороб,
Нижня О. С., лікар-інтерн кафедри дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет*

Актуальність. Розвиток паліативної та хоспісної допомоги дітям в Україні має велике значення в теперішній час, коли є значна кількість дітей, що її потребують (65 906 дітей – 2018 рік).

Мета: розкриття основних етико-правових аспектів, які відносяться до системи надання паліативної допомоги дітям, визначення проблем з якими стикаються такі діти та їх сім'ї, а також можливі шляхи їх вирішення.

Основні проблеми.

До основних проблем надання хоспісної допомоги можна віднести обмежене фінансування, недостатню кількість закладів паліативної та хоспісної допомоги, недостатню кількість кваліфікованих фахівців. Існує три варіанти отримання паліативної допомоги: вдома, у лікарняних відділеннях та в хоспісах. В Україні існує лише один дитячий хоспіс – в Івано-Франківській області. Функціонує 485 паліативних бригад, стільки договорів на цей вид послуг заключили з НСЗУ.

Щодо проблеми автономності, це – не лише надавання можливості пацієнтові робити усвідомлений вибір варіанта догляду, але і полегшення цього процесу, що забезпечується належною обізнаністю та відсутністю таких станів, як страх, біль та депресія, які можуть поставити під загрозу здатність пацієнтів та їхніх батьків приймати справді автономні рішення.

Проблема компетентності – навіть маленькі діти мають право бути проінформованими про рішення, які впливають на їхнє майбутнє. Коли діти набувають все більшої компетентності, їхня участь у прийнятті рішень повинна прогресувати. Крім того, важливо, щоб нездатність дитини спілкуватися чи брати участь не означала, що її страждання виключаються з міркувань про переваги / тягарі.

Проблема достовірності – необов'язково мати абсолютну впевненість, щоб прийняти рішення. Досить мати розумну віру в те, що щось має місце – ми не можемо мати і не повинні мати абсолютної впевненості.

Питання прийняття рішення – діти та проінформовані батьки поділяють рішення з лікарями, які беруть на себе головну роль у оцінці клінічних факторів, а батьки – насамперед, у визначенні найкращого вибору щодо інтересів дитини.

Питання конфлікту – суспільство інвестує в батьків відповідальність діяти від імені своїх дітей. Однак бувають випадки, коли батьки наполягають на тому, що персонал може вважати невідповідним поведінням. І навпаки, батьки можуть відмовитись від лікування, яке може призвести до користі для дитини. Важливо, щоб відстоювались саме інтереси дитини, і щоб прийняття рішень було спільним між родиною та медичною командою.

Питання деформації внутрішньосімейних взаємовідносин та соціальних контактів. В результаті народження дитини з обмеженими можливостями здоров'я відносини всередині сім'ї, а також контакти з соціумом спотворюються. Деформація проявляється на психологічному, соціальному та соматичних рівнях.

Вирішення проблем.

На загальному рівні: діяти в інтересах дитини [1]; зберігати принцип мультидисциплінарного підходу [2].

На рівні держави: збільшувати фінансування паліативної та хоспісної допомоги; розширювати мережу закладів та відділень для паліативної допомоги; заохочувати спеціалістів до розвитку та навчання у сфері паліативної допомоги; вдосконалювати законодавство, особливо в питанні прийняття рішень дітьми щодо лікування; відкривати спеціальні заклади та групи для дітей з обмеженими можливостями.

На рівні лікарів: вдосконалювати навички надання паліативної допомоги; надавати достовірну інформацію дитині та її батькам про стан здоров'я та методи лікування, прогноз перебігу захворювання; вміти визначати дієздатність дитини; вислуховувати та по можливості прислухатися до побажання дитини щодо методів лікування, залучати дітей до прийняття рішення; керуватись практичним підходом щодо прийняття рішень.

На рівні батьків: усвідомити, що дитина має право на прийняття рішення, на те, щоб при ухваленні рішення дослухались до її думки; керуватись інтересами дитини при прийнятті рішень; участь у паліативної допомоги обома батьками.

На рівні суспільства: надавати психологічну підтримку; залучати до соціальних контактів дітей, які потребують паліативної допомоги, забезпечувати мультидисциплінарний підхід до їх супроводу за участю лікарів, педагогів, психологів, реабілітологів, юристів та інших спеціалістів, необхідність в яких з'являється по мірі дорослішання дитини.

Висновки. Надання паліативної допомоги дітям є складною проблемою як в медичному плані, так і в психологічному, юридичному, морально-етичному, економічному та може бути вирішена тільки в рамках міждисциплінарного підходу на рівні фахівців за участю батьків за умови достатнього фінансування та уваги держави, суспільства.

Список використаних джерел:

1. Наказ МОЗ України від 04.06.2020 № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні».
2. Ткачева В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 160 с.
3. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

ПРАВО ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА ПОВАГУ ДО ГІДНОСТІ: УКРАЇНСЬКИЙ ВИМІР

*Демичева А.В., канд. соціол. наук, доцент кафедри СГД,
Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ*

За даними Міністерства соціальної політики, станом на 01 січня 2020 р., в Україні 2,7 млн. осіб мають інвалідність, у тому числі 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інвалідності, 1416,0 тис. осіб з III групою