

## РЕЗЮМЕ

Результаты этого обзора свидетельствуют о наличии разноплановой глобальной картины доступа к паллиативной помощи и о существенных различиях между регионами ВОЗ. Паллиативная помощь является основным компонентом всесторонних ответных мер по решению проблемы НИЗ, как указано в Глобальном плане действий ВОЗ по профилактике и лечению НИЗ на 2013–2020 годы. В 2015 г. паллиативную помощь в свою национальную политику по НИЗ включили чуть больше 50% стран, и только около одной трети стран сообщили о наличии некоторого государственного финансирования паллиативной помощи. В этой связи необходимо добиться более существенного прогресса в деле оказания услуг и обеспечения доступа к морфину для перорального приема в целях обезболивания на уровне первичной медико-санитарной помощи. В настоящее время существует исключительно острая необходимость укрепления национального потенциала в области паллиативной помощи в странах с низким уровнем доходов и уровнем доходов ниже среднего. Результаты этого обзора зависят от точности информации, проверенной национальными органами. Кроме того, этот обзор не содержит никакой информации о масштабах, качестве или охвате населения любой из указанных услуг. Повторное проведение этого

обследования ВОЗ в 2017 г. позволит измерить прогресс в этих ключевых аспектах потенциала стран в области паллиативной помощи.

# ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: КРАТКИЙ ГЛОБАЛЬНЫЙ ОБЗОР В 2015 Г.

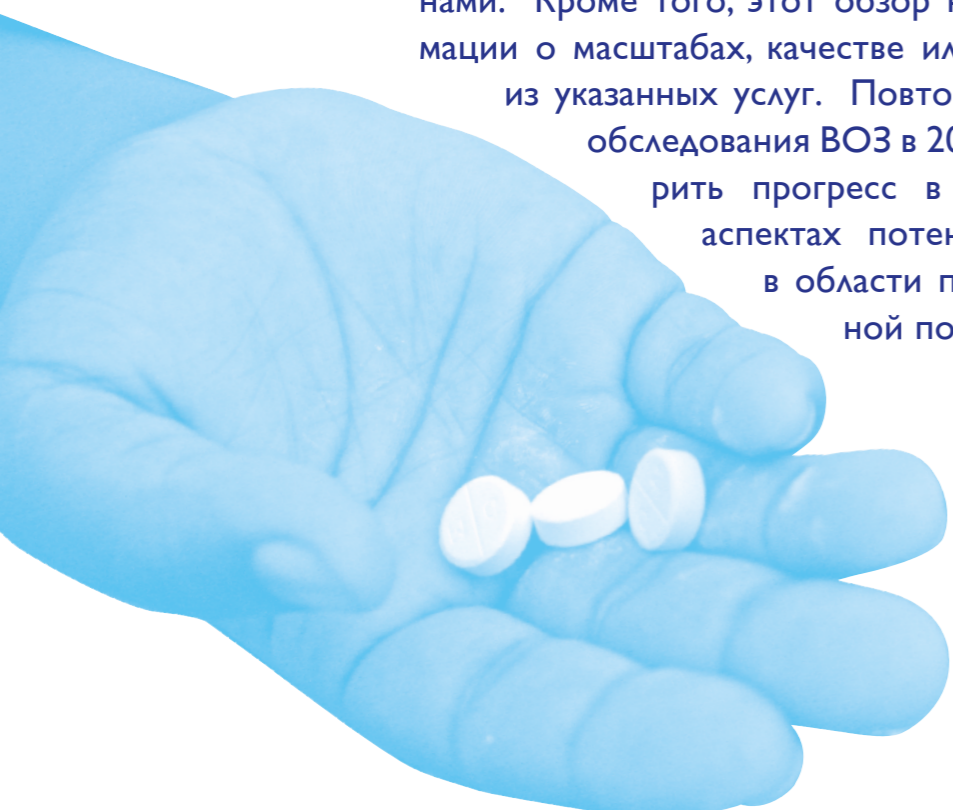
КРАТКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБЗОРА ПОТЕНЦИАЛА СТРАН В ОБЛАСТИ НИЗ, ПРОВЕДЕННОГО ВОЗ В 2015 Г.

## ВВЕДЕНИЕ

1. [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67-REC1/A67\\_2014\\_REC1-ru.p](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-ru.p)

В 2014 г. Всемирная ассамблея здравоохранения в резолюции WHA67.19<sup>1</sup> по паллиативной помощи признала, что ограниченный объем услуг паллиативной помощи во многих районах мира является причиной больших страданий миллионов пациентов и их семей, которых можно было бы избежать. В этой резолюции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) предлагается отслеживать ситуацию в области паллиативной помощи на глобальном уровне и оценивать достигнутый прогресс. В 2015 г. ВОЗ провела глобальное обследование с целью оценить потенциал стран в деле реагирования на неинфекционные заболевания (НИЗ) и включила в него расширенный список вопросов по поводу паллиативной помощи. В этом информационном бюллетене кратко излагаются ключевые результаты этого обследования, которые отражают потенциал паллиативной помощи на уровне стран.

Вопросник ВОЗ для оценки национального потенциала в области НИЗ (ОПС) за 2015 г. был направлен всем государствам – членам ВОЗ. Он был заполнен с помощью онлайн-платформы на базе интернета координатором по НИЗ или назначенными сотрудниками в рамках министерства здравоохранения или национального института или ведомства в период с мая по август 2015 года. Из 194 государств-членов ответ на это обследование прислали 177 членов (доля респондентов составила 91%). Эти вопросы были разработаны таким образом, чтобы получить объективную информацию о достаточности потенциала в этой области; при этом странам было предложено представить документацию в порядке подтверждения своих ответов.

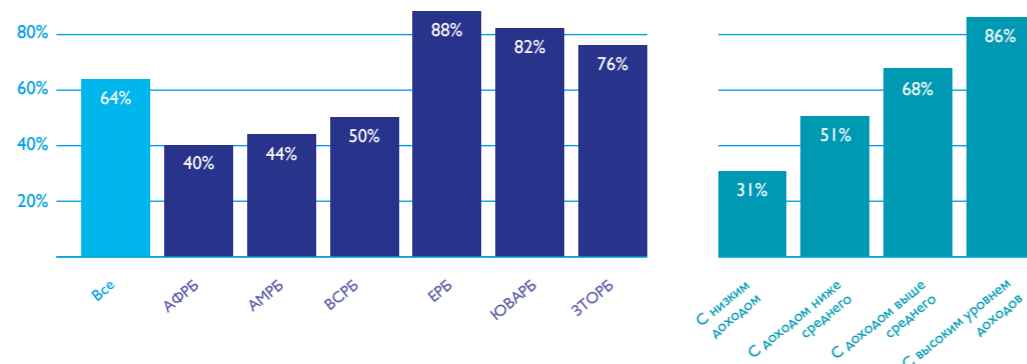


## ФИНАНСИРОВАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

В общем и целом 64% государств-членов сообщили о том, что министерство здравоохранения или равноценное учреждение располагает определенным видом финансовых средств, выделенным на паллиативную помощь (Рисунок 1). Что касается объема или источников этого финансирования, то никакой другой дополнительной информации представлено не было. В Регионе Юго-Восточной Азии и Европейском регионе 80% стран сообщили о том, что они выделяют средства на финансирование паллиативной помощи. В Африканском регионе, Американском регионе и Регионе Восточного Средиземноморья о финансировании паллиативной помощи сообщили 50% или менее стран. Вместе с тем в этой области наблюдается существенная повышательная тенденция: о финансировании паллиативной помощи сообщили 86% стран с высоким уровнем доходов против 31% стран с низким уровнем доходов.

**РИСУНОК 1**  
Доля государств-членов, в которых обеспечивается государственное финансирование паллиативной помощи, в разбивке по регионам ВОЗ и группе доходов

Примечание: На основе числа ответов - 177.  
АФРБ - Африканский регион, АМРБ - Американский регион, ВСРБ - Регион Восточного Средиземноморья, ЕРБ - Европейский регион, ЮВАРБ - Регион Юго-Восточной Азии, ЗТОРБ - Регион Западной части Тихого океана  
Источник: WHO NCD CCS 2015.



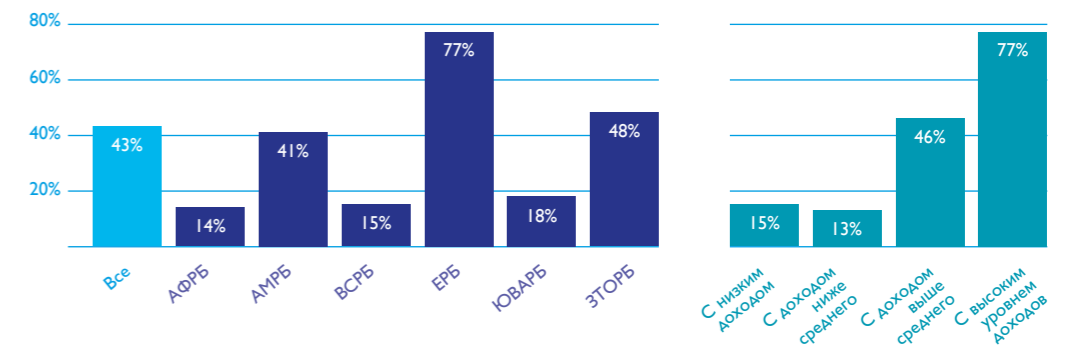
2. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/133525/1/9789241506557\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/133525/1/9789241506557_eng.pdf?ua=1)

**РИСУНОК 3**  
Доля государств-членов, сообщивших о доступности морфина для перорального приема в более чем 50% аптек, в разбивке по регионам ВОЗ и группам доходов

Примечание: На основе числа ответов - 177.  
Источник: WHO NCD CCS 2015.

## ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Морфин для перорального приема включен в перечень Основных лекарственных средств для лечения НИЗ на уровне первичной медико-санитарной помощи в рамках принятого ВОЗ комплекса основных медико-санитарных мер по профилактике НИЗ на уровне первичной медико-санитарной помощи (ВОЗ ПЕН)<sup>2</sup>. В 2015 г. только 43% стран сообщили о том, что морфин для перорального приема в целом доступен в учреждениях первичной медико-санитарной помощи в секторе здравоохранения (имеется более чем в 50% аптек) (Рисунок 3). Морфин для перорального приема больше всего доступен в Европейском регионе: 77% стран сообщили о том, что он в целом доступен. Самый низкий уровень доступности был выявлен в Африканском регионе, Регионе Юго-Восточной Азии и Регионе Восточного Средиземноморья: всего лишь 14–18% стран сообщили о том, что морфин для перорального приема, как правило, доступен. В этом случае также наблюдается существенная повышательная тенденция: 77% стран с высоким уровнем доходов сообщили о том, что морфин для перорального приема в целом доступен, против 15% стран с низким уровнем доходов.

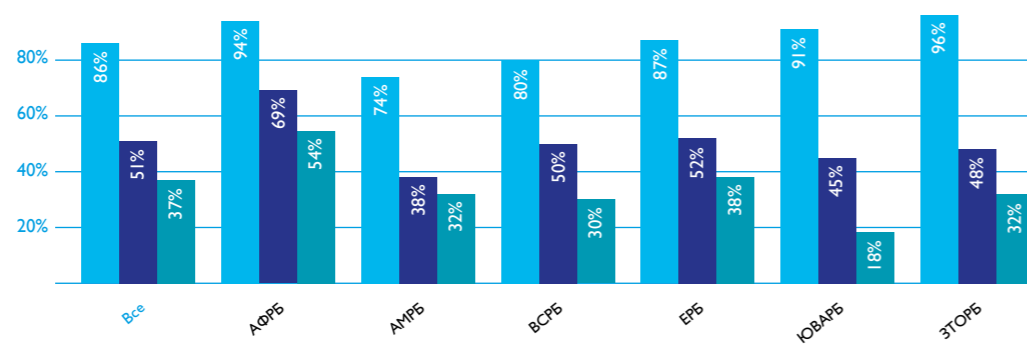


## ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО КОМПОНЕНТА ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ НИЗ

В общем и целом 86% государств-членов сообщили о том, что у них есть комплексная национальная стратегия, политика или план действий в области НИЗ и что более половины этих стратегий включают паллиативную помощь (Рисунок 2). В целом 51% стран сообщили о том, что у них есть соответствующая национальная политика в области НИЗ, которая включает компонент паллиативной помощи, и 37% сообщили о том, что у них есть полностью действующая национальная программа в области НИЗ, которая включает компонент паллиативной помощи. Из всех государств-членов, у которых есть соответствующая национальная политика в области НИЗ, которая включает компонент паллиативной помощи, самая высокая доля приходится на Африканский регион.

**РИСУНОК 2**  
Доля государств-членов, в которых есть национальная политика, включающая компонент паллиативной помощи, в разбивке по регионам ВОЗ

Примечание: На основе числа ответов - 177.  
Источник: WHO NCD CCS 2015.



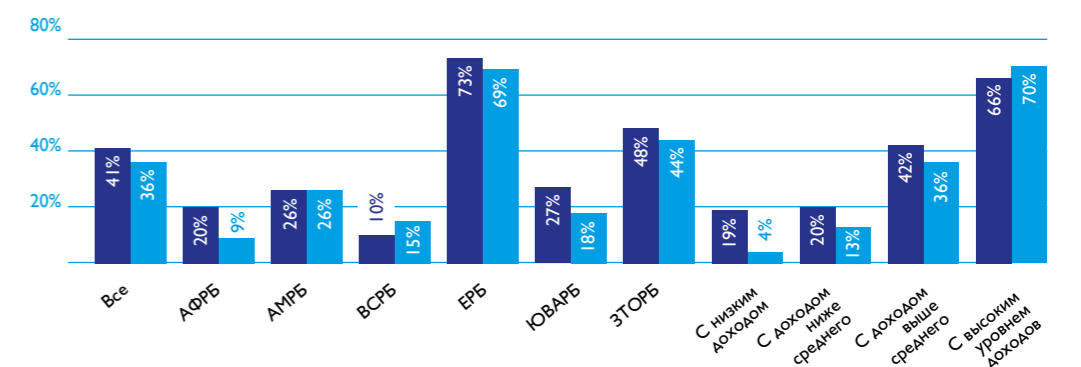
● Национальная политика в области НИЗ  
● Национальная политика в области НИЗ включает компонент паллиативной помощи  
● Национальная политика в области НИЗ включает компонент паллиативной помощи и реально работает

## УСЛУГИ В ОБЛАСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Резолюция WHA67.19 о паллиативной помощи призывает государства-члены укреплять и осуществлять систему услуг в области паллиативной помощи с акцентом на первичную медико-санитарную помощь, помощь на дому и помощь на уровне сообщества. В 2015 г. 41% стран сообщили о том, что услуги в области паллиативной помощи доступны для пациентов, страдающих НИЗ (в случае 50% или более пациентов, которые в ней нуждаются), на уровне первичной медико-санитарной помощи, и 36% сообщили о том, что услуги паллиативной помощи доступны (в случае 50% или более пациентов, которые в ней нуждаются) за счет помощи на дому или помощи на уровне сообщества (Рисунок 4). В этом случае проявляется существенная повышательная тенденция: 66% и 70% стран с высоким уровнем доходов сообщили о том, что у них есть система услуг паллиативной помощи, которая оказывается на уровне первичной медико-санитарной помощи, помощи на дому или помощи на уровне сообществ, соответственно, против 19% и 4% стран с низким уровнем доходов.

**РИСУНОК 4**  
Доля государств-членов, оказывающих услуги паллиативной помощи пациентам, страдающим НИЗ, на уровне первичной медико-санитарной помощи, помощи на дому или помощи на уровне сообщества, в разбивке по группам доходов

Примечание: На основе числа ответов - 177.  
Источник: WHO NCD CCS 2015.



● Паллиативная помощь для пациентов с НИЗ на уровне первичной медико-санитарной помощи  
● Паллиативная помощь на дому или на уровне сообщества