

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ: 2016, № 2 (54), 2016
ВІСНИК Української медичної стоматологічної академії

ISSN 2542-2298 (print) / ISSN 2542-2301 (online) / ISSN 2542-2319 (e-ISSN)
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 2001 році

Зміст

СТОМАТОЛОГІЯ

Бабай О.М.	5
ОКИСНЮВАЛЬНО-МЕТАБОЛІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ РОТОВОЇ РІДИНИ НА ЕТАПАХ ОЦІНКИ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕСЕНЦІАЛЬНИХ ФОСФОЛІПІДІВ: РЕЗУЛЬТАТИ ТРИВАЛОГО МОНІТОРИНГУ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАТОДОНТИТ	
Брайло Н.М., Ткаченко І.М.	11
ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ МЕХАНІЧНОГО ФАКТОРА В ЕТІОЛОГІЇ КЛИНОПОДІБНИХ ДЕФЕКТИВІВ ЗУБІВ	
Геранін С.І.	14
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ГЕМОКОАГУЛЮЮЧИХ ТА АНТИСЕПТИЧНИХ ЗАСОБІВ ПРИ ОДНОСЕАНСНОМУ ВІТАЛЬНОМУ ЕКСТИРПАЦІЙНОМУ МЕТОДІ ЛІКУВАННЯ ПУЛЬПИТУ	
Григорова А.О.	19
СИСТЕМНІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ ВЛАСТИВОСТЕЙ РОТОВОЇ РІДИНИ З МІТОХОНДРІАЛЬНО-БІОЕНЕРГЕТИЧНИМ СТАНОМ БУКАЛЬНОГО ЕПІТЕЛІУ НА ЕТАПАХ ЛІКУВАННЯ ПОШКОДЖЕНЬ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ	
Запорожченко І. В., Король Д. М., Ярковий В. В., Коробейнікова Ю. Л., Рамусь М. О.	24
ЦИФРОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЗІОГРАМ ЗМИВУ РОТОВОЇ РІДИНИ, ЯК ПОКАЗНИК НЕЗАДОВІЛЬНОЇ ГІГІЄНИ	
Кузь В.С.	28
ВИЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ МІЦНОСТІ ТА ПЛАСТИЧНОСТІ РІЗНИХ ГРУП БАЗИСНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ	
Мусій-Семенців Х.Г.	32
ОЦІНКА НАВИЧОК ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АНКЕТУВАННЯ БАТЬКІВ	
Тончева К. Д., Кіндій В. Д., Кіндій Д. Д., Король Д.М., Шульженко О. Ю.	37
ЦИФРОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЗІОГРАМ ЗМИВУ РОТОВОЇ РІДИНИ У НОРМИ	
Уласевич Л.П., Каськова Л.Ф.	40
ПОКАЗНИКИ КАРІЄСУ У ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ З ГІПЕРТРОФІЄЮ АДЕНОЇДІВ	
Yanishen I.V.	43
COMPARATIVE EVALUATION OF CLINICAL AND TECHNOLOGICAL PROPERTIES OF GYPSUM AS AUXILIARY DENTAL MATERIAL	
Янішен І.В., Білобров Р.В., Масловський О.С., Куліш С.А.	47
МЕТОДИКА СТВОРЕННЯ ТРИВИМІРНОЇ КОМП'ЮТЕРНОЇ МОДЕЛІ ЗУБА	
Янішен І.В., Бреславець Н.М.	52
УДОСКОНАЛЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ В СИСТЕМІ МЕТАЛ-ПОЛІМЕР ШЛЯХОМ РОЗРОБКИ НОВОГО ПОЛІМЕРНОГО ПОКРИВНОГО ЛАКУ «СІНМА-М+V»	

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Аймедов К.В., Волощук Д.А.	56
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ У РОДИЧІВ ХВОРИХ НА СУДИННУ ДЕМЕНЦІЮ	
Бойко Д.І.	61
КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ ІЗ АУТОАГРЕСИВНОЮ ПОВЕДІНКОЮ ПРИ ПЕРШОМУ ПСИХОТИЧНОМУ ЕПІЗОДІ З УРАХУВАННЯМ БІОЛОГІЧНИХ РИТМІВ	
Борзова-Коссе С.І., Кравчун П.Г.	66
РІВЕНЬ ОСТЕОПОНТИНУ ЗА УМОВ КОМОРБІДНОСТІ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА ТА ОЖИРІННЯ	

Актуальні проблеми сучасної медицини

Сизова Л.М.	175
МОЛЕКУЛЯРНО–ГЕНЕТИЧНІ ТА КЛІНІКО–ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ЗАЛЕЖНО ВІД ШВИДКОСТІ ПРОГРЕСУВАННЯ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ	
Скиба О. О.	182
ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ КАРДІОІНТЕРВАЛОГРАФІЇ У ДІТЕЙ ІЗ РІЗНИМ СОМАТОТИПОМ І ТИПОМ ВЕГЕТАТИВНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ	
Ткаченко М. В., Бабаніна М.Ю., Хайменова Г. С.	187
ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ АНТИТІЛ ДО ANTI-CCP, РЕВМАТОЇДНОГО ФАКТОРУ ТА МАРКЕРІВ ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ	
Хайменова Г.С.	192
СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ ЗАГОСТРЕНЬ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХОЗЛ У ПОЄДНАННІ З ОСТЕОАРТРИТОМ	
Шипко А.Ф.	196
МІЖСЕКТОРАЛЬНА СКЛАДОВА СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ПРОФІЛАКТИКИ ДИСПЛАСТИКОЗАЛЕЖНОЇ ПАТОЛОГІЇ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ: МЕТОДОЛОГІЯ РОЗРОБКИ РЕГІОНАЛЬНИХ ПРОГРАМ ТА АЛГОРИТМ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ	
Щербакова Ю.В.	202
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ІМКВІМОДУ В ЛІКУВАННІ ГОСТРОКІНЦЕВИХ КОНДИЛОМ	
Ярова І.В., Шилкіна Л. М., Іваницький І. В.	206
КОРЕКЦІЯ КАРДІОВАСКУЛЯРНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРВИННИМ ОСТЕОПОРОЗОМ	

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА

Богданов О.В., Костенко В.О.	210
ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНІ ПРОЦЕСИ В ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА ЩУРІВ ЗА УМОВ ПОЄДНАНОГО НАДЛИШКОВОГО НАДХОДЖЕННЯ НІТРАТУ ТА ФТОРИДУ НАТРІУ	
Велика А. Я., Перепелиця О. О.	214
ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НИРОК ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ НЕФРОПАТІЇ НА ТЛІ СОЛЬОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ	
Глазков Е.О.	218
ВПЛИВ АДАПТОГЕНІВ НА РІВЕНЬ ФУНКЦІОНУВАННЯ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ПОРУШЕННІ ПРОЦЕСІВ АДАПТАЦІЇ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ	
Дев'яткіна Н.М.	222
ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ГЕЛЮ «РОТРИН-ДЕНТА» В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО КАРАГЕНІНОВОГО НАБРЯКУ	
Коваленко В. В., Ткаченко І. М.	225
ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕКТРОННОЇ МІКРОСКОПІЇ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ СТРУКТУРИ ТВЕРДИХ ТКАНИН ПРИ ПІДВИЩЕНІЙ СТЕРТОСТІ ЗУБІВ	
Литвак О.О.	228
КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СТАНУ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ПАЦІЄНТОК З ЛЕЙОМІОМОЮ МАТКИ ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ УЛІПРІСТАЛА АЦЕТАТА В ЯКОСТІ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ	
Луценко Р.В., Весніна Л.Е., Сидоренко А.Г., Микитюк М.В.	234
ВПЛИВ N-(1-НАФТИЛ)АМІД-2-ОКСОІНДОЛІН-3-ГЛЮКСИЛОВОЇ КИСЛОТИ НА СИСТЕМУ ГАМК ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ НЕВРОЗІ	
Скотаренко Т. А.	238
РЕАКЦІЯ ЗОН КОРИ НАДНИРНИКА ПРИ ВВЕДЕННІ КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ У ЩУРІВ	
Сухомлин Т.А., Юдіна К.Є.	242
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА КОРЕКЦІЯ ЗМІН ЛІПІДНОГО ОБМІНУ В ЛЕГЕНЯХ ЩУРІВ ПРИ ОПІКОВІЙ ХВОРОБИ	
Тихонова О.А., Соколенко В.Н., Совгиря С.Н., Тарасенко Я.А., Винник Н.И.	246
ОСОБЕННОСТИ ФОРМЫ И СТРОЕНИЯ СТЕРЖНЕВЫХ ВОЛОС МУЖЧИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	
Филенко Б.М., Ройко Н.В., Проскурня С.А.	250
ОЦІНКА ЕКСПРЕСІЇ МАРКЕРІВ ПРОЛІФЕРАЦІЇ КІ67 ТА ЦИКЛІН D1 ПРИ ПЛОСКОКЛІТИННОГО РАКУ ЛЕГЕНЬ З ОРОГОВІННЯМ	
Шиян Д.Н.	254
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯДЕР И ПРОВОДЯЩИХ ПУТЕЙ МОЗЖЕЧКА	

ГУМАНІТАРНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЦИНИ ТА ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ

Асламова М.В.	258
ВИХОВАННЯ МОРАЛЬНО-ЕТИЧНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТЬОГО ЛІКАРЯ В УМОВАХ МЕДИЧНОГО ВИШУ	
Біланов О.С., Зінченко Н.О.	261
ФІЛОСОФСЬКО-ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ХОСПІСНОЇ І ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ	
Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І., Максименко О.П.	265
ОБҐРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ФОРМУВАННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ЛІКАРІВ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ЇХ НАВЧАННЯ ТА ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПІДГОТОВКИ УПРАВЛІНСЬКИХ КАДРІВ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	

Реферат

ВОСПИТАНИЕ МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА
Асламова М.В.

Ключевые слова: будущий врач, воспитание, воспитательная среда, аксиологический подход, студент, преподаватель, морально-этические качества, профессиональная культура, профессионально-этическая культура, рефлексия, самореализация.

Рассматриваются философские, социальные, психологические и педагогические аспекты воспитания личностных качеств врача в период профессиональной подготовки, а также структура профессионально-этической культуры будущего врача, формирование которой осуществляется через рефлексивную и творческую деятельность личности с целью самореализации. Представлены цели и средства такого воспитания в условиях медицинского вуза. В статье также рассматриваются задачи современного высшего медицинского образования, выясняется взаимосвязь между учебными и воспитательными задачами медицинского вуза как основной формой формирования профессионализма врача.

Summary

ETHICAL EDUCATION OF FUTURE HEALTH CARE PROFESSIONALS AT MEDICAL UNIVERSITIES
Aslamova M.V.

Key words: the future doctor, education, educational environment, axiological approach, student, teacher, moral and ethical qualities, professional culture, ethical behaviour, introspection, self-actualization.

This paper focuses on philosophical, social, psychological and pedagogical aspects of education of the personal qualities typical for a good doctor in the period of professional training, the purposes and means of the education at high medical school. The article is also devoted to analyses of structure of professional ethical culture that is achieved by means of introspection and creative personal activity. We also describe the problems of present-day high medical education, the relationship between training and educational objectives at medical university.

УДК 614.216:340.116

Біланов О.С., Зінченко Н.О.

ФІЛОСОФСЬКО-ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ХОСПІСНОЇ І ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Розвинення вітчизняної мережі паліативної та хоспісної допомоги має особливе значення в сучасних реаліях, коли кількість невиліковно хворих пацієнтів постійно зростає. За оцінками експертів, в Україні щорічно потребують паліативної допомоги — близько півмільйона інкурабельних хворих. Філософія паліативної допомоги - якомога краща якість життя важкохворої людини, а правові аспекти - захист її особистісних і громадянських прав. В Україні робляться тільки перші кроки в напрямку створення державної системи підготовки медичних і соціальних фахівців, які надають паліативну допомогу. Вітчизняне законодавство потребує подальшого реформування у галузі охорони здоров'я, в тому числі і паліативно-хоспісної допомозі.

Ключові слова. Паліативна, хоспісна допомога, інкурабельні хворі, філософія права, філософсько-правові проблеми медицини

Вступ

Паліативна допомога є чи не найдревнішим видом медичної допомоги хворим. Її гуманістичні ідеї пов'язані з тим часовим відрізком, коли лікарі і медсестри не мали достатніх знань і засобів для того, щоб долати важкі недуги, і єдиним, що вони могли зробити для своїх пацієнтів – це полегшити їх страждання.

Проблема ставлення медицини до невиліковно хворих пацієнтів описана у книзі Гіппократа "Про мистецтво". У ній йдеться: "Медицина ... до тих, які вже переможені хворобою, не простягає своєї руки". Ця книга Гіппократа увійшла до так званого «Корпусу Гіппократа» («Гіппократова збірка») і справила вирішальне значення на загальний лікарський звичай по можливості виключати зі своєї практики проблеми вмираючих хворих.

На превеликий жаль, сьогодні, в епоху, коли медицина досягла небувалих висот, в епоху, ко-

ли наука і техніка поставлена на служіння лікарській справі, така важлива галузь медико-соціальної роботи як паліативна допомога відійшла на другий план.

Розвинення вітчизняної мережі паліативної та хоспісної допомоги має особливе значення в сучасних реаліях, коли кількість невиліковно хворих пацієнтів постійно зростає. За оцінками експертів, в Україні щорічно потребують паліативної допомоги — близько півмільйона осіб, а саме — хворі в термінальних стадіях онкологічних та серцево-судинних захворювань, СНІДу і туберкульозу, з важкими дегенеративними хворобами головного мозку тощо.

В Україні паліативна і хоспісна допомога розвивається набагато повільніше ніж в провідних країнах Європи та США. За останні 5-10 років було зроблено великий крок вперед, проте спеціалізованих закладів, де надають таку медичну

допомогу в Україні, в тому числі і дитячих хоспісів – обмежена кількість, та і вся галузь паліативної допомоги в Україні ще далека від світових стандартів.

Для більшої частини населення України, що страждає через невиліковні хвороби, дуже важко реалізувати їхнє право на гідну смерть з різних причин: розвиток паліативної та хоспісної допомоги стримується численними проблемами законодавчого, організаційного, технічного, кадрового, морально-етичного характеру.

Відповідно до сучасних міжнародних підходів та концепцій, паліативна медицина повинна бути невід'ємною, інтегрованою складовою медичного обслуговування та соціальної опіки. Декларація ВООЗ (1990) та Барселонська декларація (1996) закликають усі держави світу включити паліативну допомогу в структуру національних систем охорони здоров'я.

Отже, предметом нашого дослідження є паліативно-хоспісна допомога як філософсько-правова проблема медицини.

Мета роботи

Проаналізувати філософські та правові аспекти сучасного стану розвитку паліативно-хоспісної допомоги в Україні використовуючи дані наукової літератури, ресурси Інтернет тощо.

Основна частина

У 1982 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) запровадила паліативну допомогу (palliative care) як окремий напрямок медичної допомоги та соціальної опіки пацієнтів з важкими невиліковними хворобами та обмеженою тривалістю (прогнозом) життя. Головною метою паліативної допомоги є покращання якості життя людини в її фінальному періоді, максимальне полегшення фізичних та моральних страждань пацієнта та його близьких, збереження людської гідності пацієнта в кінці життя [2].

Заклад, де невиліковні (інкурабельні) хворі можуть отримати професійну, спеціалізовану, комплексну й багатопрофільну паліативну допомогу, в багатьох країнах, називається хоспісом. Від латинського хоспіс («hospice») – гостинність. Це означає, що перебування в хоспісі хворої людини повинно супроводжуватися належним доглядом медичного персоналу, а також волонтерів.

У 2011 році вперше в історії незалежної України у Законі України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 07.07.2011 р., № 3611-VI, у Розділі V. Медична допомога, у Статті 35-4. «Паліативна допомога» було «узаконене» визначення паліативної допомоги:

«На останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань пацієнтам надається паліативна допомога, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних

страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної і моральної підтримки членам їх сімей» [1].

Цей підхід включає забезпечення адекватного знеболення пацієнта. При цьому біль розглядається як комплексне фізичне, соціальне, психологічне, духовне страждання. Відповідно, паліативна допомога складається з медичного, соціального, психологічного та духовного компонентів [3]. Тому паліативна опіка може успішно здійснюватися лише за умов співпраці і спільної турботи про невиліковно хворих лікарями, священиками, соціальними працівниками, волонтерами, родичами та приятелями.

Паліативна допомога має власну філософію, яка почала формуватися у другій половині ХХ ст.

Філософія паліативної допомоги - якомога краща якість життя людини до останньої її хвилини за негативних обставин, зумовлених важкою хворобою.

Узагальнюючи вищесказане, можна сказати, що в сучасній медицині відбувається як би "розширення" її предмета - пацієнта, хворої людини – який включається в повсякденність медичної практики не лише з боку свого фізіологічного, "соматичного" статусу, але і в психосоматичній, психологічній якості, в усьому різноманітті своєї особи і в усій багатоаспектності своїх зв'язків з суспільством, з культурою.

Паліативна медицина спрямована на розв'язання тих проблем інкурабельного (невиліковного) хворого, які не розв'язані і є медичними, психологічними або соціальними факторами, які травмують його психіку. Медичні проблеми включають боротьбу з болем, контроль симптомів хвороби, організацію догляду за хворим. Соціальні проблеми стосуються умов і якості життя, питань матеріального забезпечення тощо.

Найскладнішими у ряді випадків виявляються психологічні проблеми.

Психологічний компонент паліативної допомоги вирішує завдання полегшення психоемоційних станів, пов'язаних з невиліковним захворюванням, подолання стресу, тривожності, депресії хворих, їхніх родичів та персоналу, залученого до надання паліативної допомоги, обговорення та підготовки до смерті, допомоги близьким родичам підчас і після важкої втрати.

Філософія хоспісу включає такі принципи:

"1. Перший принцип – самовизначення пацієнта, означає зміну від концентрації на лікуванні хвороби до фокусування на турботі, що скерована цінностями пацієнта і його сім'ї. Цей принцип передбачає відповідну турботу за пацієнтом і його сім'єю, що враховує культурні особливості місцевості звідки пацієнт. Важливим аспектом цього принципу є врахування релігійних вірувань та культурних вподобань пацієнта і його сім'ї про кінець життя.

2. Другий принцип – людяний підхід у турботі за пацієнтом наприкінці життя, у якому основна увага приділяється забезпеченню підтримки па-

цієнта наскільки повно це можливо. Оскільки усі аспекти є дотичними до підтримки пацієнта і потреби мають бути задоволеними максимально швидко, відповідно усі фахівці, що входять до мультидисциплінарної команди хоспісу, повинні адресно розв'язувати усі проблеми.

3. Третій принцип – визнання смерті, як фінальної стадії розвитку людини, за якої особистість має можливість для духовного вдосконалення. Мультидисциплінарний підхід має забезпечити належну турботу, щоб створити умови пацієнту і його сім'ї.

Моральними критеріями, які дають право працювати у паліативній допомозі є: духовність і моральність, милосердя і співчуття, тактовність, чуйність і доброта, висока ступінь вміння відкликатись на чужий біль, справедливість і відкритість, чесність і добросовісність, Високі комунікативні здібності, культура спілкування, вміння виходити з конфліктних ситуацій тощо.

Для розуміння специфіки, філософії, ідей хоспісу добровольці, як і персонал, повинні знати ці заповіді, а також деонтологічні принципи стосунків: “медперсонал - пацієнт”, “персонал - пацієнт - родичі”, “персонал - волонтери”, які базуються в хоспісі на таких основних принципах: поважати життя, гідність кожного пацієнта і кожного працівника, в хоспіс приходять не помирати, а жити до кінця повноцінно, раціонально використати всі можливі ресурси, позитивне мислення допомагає як тривалості життя так і його якості, звести до мінімуму можливості нашкодити тощо.

Отже, філософія є методологічною основою пізнавальної діяльності медичних працівників, вона забезпечує науковість вивчення і вирішення медико-теоретичних проблем, в даному випадку, проблем паліативно-хоспісної допомоги. Цінність філософських знань в сучасних умовах визначається їх конкретністю, практичністю і зверненням до проблем сенсу життя людини.

З точки зору медико-соціального значення та актуальності даної проблематики набуває адміністративно-правове забезпечення надання паліативної та хоспісної допомоги (Ю. Губський, А. Царенко, О. Бабійчук, А. Шевчик, І. Сенюта, Я. Радиш, О. Віннік).

З другої половини двадцятого сторіччя особлива увага світової спільноти була привернута до проблеми забезпечення прав людини, їхнього захисту, цінності людського життя і здоров'я. В міжнародних документах та у міжнародній практиці приділяється особлива увага забезпеченню права людини на ефективну медико-соціальну допомогу, забезпечення на випадок хвороби, інвалідності, настання старості, на гідність, на покращення якості життя під час невиліковної хвороби та на зменшення страждань. Численні порушення прав людини, грубі порушення етичних

норм з боку лікарів (наприклад, проведення дослідів на людях), які мали місце під час Другої світової війни, призвели до усвідомлення необхідності створення універсальних міжнародно-правових стандартів у галузі охорони здоров'я, які відображені в ряді важливих міжнародно-правових актів. З того часу, в світі створено декілька визначних міжнародних організацій, які розробляють та відслідковують дотримання етичних, правових та технологічних стандартів та протоколів у сфері медицини. Останнім часом розвивається пацієнтський рух, який у співпраці з професійними асоціаціями впливає на уряди держав задля дотримання вказаних норм.

Міжнародні стандарти, зафіксовані у відповідних правових актах, встановлюють і розвивають принципи поваги до людини, до її життя, честі і гідності в різноманітних сферах, в тому числі й у галузі охорони здоров'я.

Важливим призначенням стандартів в сфері медицини є належна організація системи охорони здоров'я населення в цілому, та захист прав та інтересів кожного пацієнта зокрема. Стандартизації в сфері охорони здоров'я, в першу чергу, підлягають права і обов'язки та взаємовідносини суб'єктів процесу – медичних працівників, пацієнтів, а також медична інформація, обсяги медичної допомоги, вимоги до її якості та безпеки, рівня освіти та кваліфікації медичного персоналу.

Багато законів, наказів, інструкцій і положень, що регулюють надання медичної допомоги в Україні, діють ще з радянських часів і потребують якомога скорішого приведення у відповідність із міжнародними стандартами. Більшість міжнародно-правових норм з питань надання медичної допомоги загалом і паліативної допомоги, зокрема, поки що не мають для України обов'язкового характеру. Ці твердження є справедливими також і для соціальної складової паліативної допомоги. Наприклад: Лісабонська декларація, прийнята 34 Всесвітньою медичною асамблеєю у вересні-жовтні 1981р. (Лісабон, Португалія), Загальна декларація прав людини, Конвенція ООН тощо.

До обов'язкових міжнародних актів в Україні, як правило, належать лише найбільш загальні документи, що містять лише окремі права і свободи, які повинні гарантуватися людині. До них належать: Загальна декларація прав людини (1948р.), Конвенція Ради Європи про захист прав людини та основоположних свобод (1950р.), Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права (1966р.) та ряд інших документів.

Не мають обов'язкового характеру для України і документи Всесвітньої медичної асоціації (ВМА), яка видала значну кількість важливих документів.

Адміністративно-правове регулювання пи-

тань надання паліативної та хоспісної допомоги на національному рівні регулюється наступними нормативними документами України: Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я... від 7 липня 2011 р. № 3611-VI «Ст. 35-4. Паліативна допомога»; Наказ МОЗ України № 463 від 26 червня 2009 р. «Про затвердження заходів щодо розвитку паліативної допомоги в Україні на 2009–2010 рр.»; Наказ МОЗ України від 15 липня 2011 р. «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розрахунку потреби населення у медичній допомозі. П. V-Розрахунок потреби населення у паліативній допомозі»; Наказ МОЗ України від 25 квітня 2012 р. № 311 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації паліативної медичної допомоги при хронічному больовому синдромі»; Наказ МОЗ України «Про організацію паліативної допомоги в Україні», затверджений за № 41 від 21 січня 2013 р. та деякі інші.

Упродовж 2008–2012 рр. фахівцями ДП «Інститут паліативної та хоспісної медицини МОЗ України», кафедри ПХМ НМАПО імені П.Л.Шупика за участі структурних підрозділів МОЗ України та громадських організацій, насамперед Всеукраїнської ради захисту прав та безпеки пацієнтів і ВБО «Ліга сприяння розвитку паліативної та хоспісної медицини», було розроблено низку важливих нормативно-правових актів щодо розвитку паліативної та хоспісної медицини в Україні [7].

Отже, основною причиною зазначеної ситуації є нерозвиненість в Україні сегменту медичного права в частині спеціальних прав паліативного пацієнта [4], практична невідпрацьованість науково-методологічних засад щодо захисту особистісних та громадянських прав інкурабельних хворих, а тому й відсутність спеціальних законів, урядових постанов та підзаконних нормативних актів МОЗ України, зокрема відповідних стандартів і протоколів, що мають регулювати правовідносини між пацієнтом (його близькими або юридичними представниками) і закладом охорони здоров'я та медичним персоналом і пацієнтом при наданні паліативної допомоги. Відповідно до зазначеного робляться тільки перші кроки в напрямку створення державної системи підготовки медичних і соціальних фахівців, які надають паліативну допомогу [5].

Вітчизняне законодавство так чи інакше знає впливу міжнародних правових норм і стандартів, тому потребує подальшого реформування і приведення до відповідності з європейськими та міжнародними стандартами, в тому числі й у галузі охорони здоров'я.

У результаті відсутності в Україні сучасної нормативно-правової бази стосовно забезпечення невід'ємних особистісних прав невиліковно хворих і пацієнтів, які помирають, на отримання необхідної фармакотерапевтичної допомоги [6] сотні тисяч пацієнтів у термінальній стадії онкологічних та багатьох хронічних невиліковних захворювань, які потребують паліативної та хоспісної допомоги, помирають вдома наодинці, страждаючи від болю, депресії, інших обтяжливих симптомів хвороби, за відсутності необхідного знеболення, професійного догляду, соціальної та психологічної підтримки.

Література

1. Верховна Рада України. Закон України Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги. Закон від 07.07.2011 № 3611-VI.
2. Бабійчук О. М. Нормативно-правова база паліативної допомоги, як напрямок медичного права. Стан та перспективи розвитку в Україні / О. М. Бабійчук // Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Медико-юридичні та фармацевтичні аспекти : мат. другої наук.-практ. конф. – К., 2013. – С. 43–48.
3. «Паліативна допомога в Україні: складові та шляхи розвитку». Матеріали науково-практичної конференції. – м. Харків 18-19 вересня 2014р.
4. Звіт за результатами дослідження щодо дотримання прав тяжкохворих (невиліковних) громадян і членів їх родин в Україні / [Бабійчук О., Вольф О., Гавришева І., Говда Н., Губський Ю. та ін.]. – К.: Університет «Україна», 2013. – 100 с.
5. Губський Ю. І. Паліативна та хоспісна медицина: принципи, фармакотерапевтичні та немедикаментозні підходи / Губський Ю. І., Царенко А. В., Бабійчук О. М. // Місце народної і нетрадиційної медицини в паліативній допомозі : мат. Міжн. наук.-практ. конф., присв. Всесвітньому Дню паліативної та хоспісної допомоги, 10–11 жовтня 2013 р. – К., 2013. – С. 30–32.
6. Контроль болю в онкології. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / [Хобзей М. К., Губський Ю. І., Ліщишина О. М., Бабійчук О. М. та ін.]. – К.: МОЗ України, 2011. – 295 с.
7. Бабійчук О. М. Адміністративно-правове регулювання та юридичні аспекти в паліативній та хоспісній медицині. [Електронний ресурс] / О. М. Бабійчук // Журнал «Адміністративне право і процес». – 2014. - №4(10). – Режим доступу до ресурсу: <http://aplaw.knu.ua>.

References

1. Verhovna Rada Ukraini. Zakon Ukraini Pro vnesennja zmin do Osnov zakonodavstva Ukraini pro ohoronu zdorov'ja shhodo udoskonalennja nadannja medichnoї dopomogi. Zakon vid 07.07.2011 № 3611-VI.
2. Babijchuk O. M. Normativno-pravova baza paliativnoї dopomogi, jak naprjamok medichnogo prava. Stan ta perspektivi rozvitku v Ukraini / O. M. Babijchuk // Aktualni pitannja nadannja paliativnoї ta hospisnoї dopomogi v Ukraini. Mediko-juridichni ta farmaceutichni aspekti : mat. drugoї nauk.-prakt. konf. – K., 2013. – S. 43–48.
3. «Paliativna dopomoga v Ukraini: skladovi ta shljahi rozvitku». Materiali naukovopraktichnoї konferencii. – m. Harkiv 18-19 veresnja 2014r.
4. Zvit za rezul'tatami doslidzhennja shhodo dotrimannja prav tjazhkokhvorih (nevilikovnih) gromadjan i chleniv ih rodin v Ukraini / [Babijchuk O., Vol'f O., Gavrishcheva I., Govda N., Gubskij Ju. ta in.]. – K.: Universitet «Ukraina», 2013. – 100 s.
5. Gubskij Ju. I. Paliativna ta hospisna medicina: principii, farmakoterapevtichni ta nemedikamentozni pidhodi / Gubskij Ju. I., Carenko A. V., Babijchuk O. M. // Misce narodnoї i netradicijnoї medicini v paliativnij dopomozі : mat. Mizhn. nauk.-prakt. konf., prisiv. Vsesvitn'omu Dnju paliativnoї ta hospisnoї dopomogi, 10–11 zhovtnja 2013 r. – K., 2013. – S. 30–32.
6. Kontrol' bolju v onkologii. Adaptovana klinichna nastanova, zasnovana na dokazah / [Hobzej M. K., Gubskij Ju. I., Lishishina O. M., Babijchuk O. M. ta in.]. – K.: MOZ Ukraini, 2011. – 295 s.
7. Babijchuk O. M. Administrativno-pravove reguljuvannja ta juridichni aspekti v paliativnij ta hospisnij medicini. [Elektronnij resurs] / O. M. Babijchuk // Zhurnal «Administrativne pravo i proces». – 2014. - №4(10). – Rezhim dostupu do resursu: <http://aplaw.knu.ua>.

Реферат

ФИЛОСОФСКО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ХОСПИСНОЙ И ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В УКРАИНЕ

Биланов О.С., Зинченко Н.А.

Ключевые слова: паллиативная, хосписная помощь, incurable больные, философия права, философско-правовые проблемы медицины

Развитие отечественной системы паллиативной и хосписной помощи имеет особенное значение в современных реалиях, когда количество неизлечимых больных постоянно увеличивается. За оценками экспертов, в Украине каждый год почти полмиллиона incurable больных нуждаются в хосписно-паллиативной помощи. Философия паллиативной помощи – как можно лучшее качество жизни больного человека, а правовые аспекты - защита личностных и гражданских прав incurable больных. К сожалению, сегодня, когда медицина достигла небывалых высот, такая важная отрасль медико-социальной работы, как паллиативная помощь, отошла на второй план. В Украине делаются только первые шаги в направлении создания государственной системы подготовки медицинских и социальных специалистов, способных оказать паллиативную помощь. Отечественное законодательство требует дальнейших реформ в такой важной отрасли, как охрана здоровья, в том числе и паллиативно-хосписной помощи.

Summary

PHILOSOPHICAL AND LEGAL ISSUES OF HOSPICE AND PALLIATIVE SUPPORT IN UKRAINE

Bylanov O.S., Zinchenko N.A.

Key words: palyatyvna, hospysnaya assistance, unremediable Patients, philosophy of law, philosophical and legal issues, medicine

The development of the national system of palliative and hospice care is of particular importance in today's realities, when the number of incurable patients is constantly increasing. According to the expert estimates, every year in Ukraine nearly a half of a million incurable patients need hospice and palliative care. The philosophy of palliative care is to provide the best possible quality of life of the sick persons, and the legal aspects is aimed at protecting personal and civil rights of incurable patients. Medicine has reached unprecedented heights, but such an important branch of medical and social work as palliative care is on the background. Ukraine has just start stepping towards the development of state system of training for health and social professionals able to provide palliative care. Domestic legislation requires further reforms in such important sectors as health care, including palliative and hospice care.

УДК 614.2-057.17:378

Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І., Максименко О.П.

ОБҐРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ФОРМУВАННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ЛІКАРІВ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ЇХ НАВЧАННЯ ТА ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПІДГОТОВКИ УПРАВЛІНСЬКИХ КАДРІВ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

У статті проаналізовано стан підготовки спеціалістів керівної ланки охорони здоров'я, починаючи з додипломного рівня навчання. Обґрунтовані відповіді на проблемні запитання: на базі яких спеціалістів готувати менеджерів охорони здоров'я; яка система підготовки керівних медичних кадрів є найбільш ефективною, які напрями удосконалення післядипломної освіти є пріоритетними та які управлінські компетентності необхідні формувати у лікаря на додипломному етапі.

Ключові слова: керівники закладів охорони здоров'я, додипломна і післядипломна освіта, управлінські компетенції.

Специфіка об'єкта управління - системи охорони здоров'я (ОЗ) робить керівництво ним надзвичайно складним завданням, особливо в умовах перебудови галузі. Однак переважна частина управлінських методів, що використовуються у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ), запозичені або з радянської моделі, або з інших галузей. Вони неефективні та не відповідають основним завданням, що стоять перед системою ОЗ на сучасному етапі розвитку. Модифікації управління ЗОЗ останніх років не стали кардинальними змінами застарілих підходів до менеджменту. У діяльності головних лікарів переважає господарча робота [4] та фандрейзинг - процес залучення

фінансових засобів або інших ресурсів, які заклад не в змозі забезпечити самостійно [6].

Українські вчені розробляють заходи щодо вирішення проблеми удосконалення сфери управління охороною здоров'я [4 - 6], однак залишається недостатньо розробленим питання оцінки готовності організаторів охорони здоров'я до професійної діяльності в нових умовах та їх відповідної професійної підготовки з позицій компетентісного підходу, що і обумовило актуальність проведеного дослідження.

Метою дослідження

Метою дослідження був аналіз стану підгото-