



Омбудсман України
Ombudsman of Ukraine

ЗВІТ

за результатами відвідування
Комунального некомерційного підприємства «Барська міська лікарня»
Барської міської ради Вінницької області (відділення стаціонарної
паліативної допомоги)

13.09.2023

м. Вінниця, 2023

I. ВСТУП

Для виконання функцій національного превентивного механізму (далі – НПМ) відповідно до Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання, на підставі статей 13, 19¹, 22 Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини», 13.09.2023 групою НПМ здійснено відвідування паліативного відділення для надання медичної допомоги стаціонарним паліативним хворим комунального некомерційного підприємства «Барська міська лікарня» Барської міської ради Вінницької області (далі - Відділення).

Відвідування здійснювали наступні члени групи НПМ:

Олійник Ігор Володимирович, головний спеціаліст відділу сприяння роботі регіональних представництв Секретаріату Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини (керівник групи НПМ);

Гурковська Наталія Володимирівна, представник громадської організації.

Відділення розраховано на перебування 20 осіб. На день відвідування у Відділенні перебувало 15 дорослих осіб, з них 4 чоловіки, 11 жінок, одна жінка має статус внутрішньо переміщеної особи.

Відвідування закладу групою НПМ здійснюється вперше.

Для надання загальної паліативної допомоги пацієнтам та членам їх сімей за місцем перебування пацієнта (поза межами закладу охорони здоров'я/лікувального закладу) створена мобільна паліативна бригада, що складається з лікаря-акушера-гінеколога, лікаря-психолога, трьох медичних сестер, без залучення до складу лікарів інших спеціальностей, соціальних фахівців, юристів, волонтерів, священослужителів, тощо, для забезпечення надання паліативної допомоги в повному об'ємі.

Незважаючи на посилення Порядку надання паліативної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 04.06.2020 № 1308 (далі – Порядок) локальний нормативний документ не відповідає Порядку.

Наказ комунального некомерційного підприємства «Барська міська лікарня» Барської міської ради Вінницької області (далі – КНП) № 186-А передбачає впорядкування роботи кабінету в поліклініці та цілодобове телефонне консультування. Положення передбачає створення структурного підрозділу – відділення з надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах, в місцях їх перебування, консультування та психологічну підтримку, тощо. Згідно із штатним розписом в КНП відсутній структурний підрозділ у Відділенні з надання амбулаторної паліативної допомоги, що передбачено Положенням. Разом із тим, розділом II передбачені основні завдання мультидисциплінарного відділу, який врегульовує порядок взаємодії надавачів паліативної допомоги та надавачів соціальних послуг, що регулюється

спільним Наказом МОЗ та Міністерства соціальної політики України від 23.05.2014 за № 317/353.

Згідно із Наказом КНП № 220 від 15.09.2021 паліативне відділення для надання медичної допомоги стаціонарним паліативним хворим створено на виконання Порядку розраховано на 7 ліжок та забезпечено наступними медичними штатними одиницями: 1 ставка лікаря гастроентеролога, 5 ставок медичних сестер палатних, 4,75 ставки молодших медичних сестер, 1 ставка молодшої медичної сестри буфетниці. Всього чисельність 11,75 штатних одиниць.

Згідно із Штатним розписом, станом на 13.03.2023 року в паліативному відділенні наявні посади – завідувач відділення – лікар-гастроентеролог 1 посада, гастроентеролог – 0,5 посади, сестра медична стаціонару палатна – 6 посад, сестра медична старша – 1 посада, сестра господиня – 1 ставка, молодша медична сестра палатна – 4,75 ставки. Всього чисельність 14,25 ставок одиниць.

Таким чином пред'явлений Наказ КНП № 220 від 15.09.2021 не відповідає штатному розпису на 2,5 ставки.

Положення про відділення паліативної допомоги КНП передбачає надання спеціалізованої паліативної допомоги мультидисциплінарною командою, яка полягає у паліативному лікуванні та поліпшенні якості життя паліативного пацієнта та допомоги членам його сім'ї.

Вимогу групи НПМ надати для ознайомлення наказ про створення паліативного відділення, працівники закладу не виконали, оскільки групі НПМ надано інший документ (Наказ КНП № 220 від 15.09.2021).

Проте, в повідомленні МОЗ наявний Наказ головного лікаря Про створення паліативного відділення» 07.03.2022 за № 97.

Подані відомості до МОЗ не відповідають дійсності: кабінет завідувача відділення окремо, поєднаний з лікарем гастроентерологом; окрема кімната для зберігання ліків, палати розраховували на день відвідування до 4-х пацієнтів, що є порушенням Порядку.

Регулярно проводиться підвищення кваліфікації лікарів та медичних сестер для вдосконалення сучасних методів лікування та догляду за паліативними пацієнтами, питань організації та якості паліативної допомоги, особливості лікування та догляду за паліативними пацієнтами. Навчання пройшли лікар-гастроентеролог, лікар-хірург, лікар-онколог, лікар-невропатолог, лікар-акушер-гінеколог, медичні сестри.

У Відділенні облаштовано двомісні та чотиримісні палати, в яких встановлено багатофункціональні ліжка. Для профілактики пролежнів заклад має в наявності протипролежневі матраци з ортопедичним ефектом, проте не використовує їх. У палатах наявний твердий інвентар, приліжкові столики, тумбочки, холодильники, встановлено телевізори.

II. ФАКТИ, ВИЯВЛЕНІ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ

Під час відвідування проведено конфіденційні бесіди з трьома пацієнтами. Відділення за відсутності третіх осіб. Скарг від пацієнтів на застосування до них персоналом жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження або покарання не надходило.

Моніторинговою групою виявлені обставини, що можуть становити ризик порушення права на захист від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання (стаття 28 Конституції України, стаття 3 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод), оскільки встановлені факти не виконання Порядку.

1. Під час вивчення медичної документації виявлено, що в медичних картках стаціонарних хворих відсутні записи стосовно рішення про неможливість подальшого спеціального лікування та необхідність паліативного догляду і симптоматичного лікування, що може свідчити про їх відсутність.

2. У закладі паліативна допомога надається без врахування критеріїв стану пацієнта та не відповідає вимогам МОЗ, для пацієнтів, які потребують паліативної допомоги, не складається та не переглядається план спостереження, відповідно до пункту 6 розділу II Порядку.

3. Паліативна допомога повинна надаватись Пацієнту відповідно до критеріїв визначення Пацієнта, що потребує паліативної допомоги за формою згідно з додатком 2, що передбачено Порядком. Разом з тим, у медичних картках стаціонарних хворих відсутній відповідний документ.

4. Строк перебування пацієнтів, які потребують паліативної допомоги в закладі охорони здоров'я, не визначається членами мультидисциплінарної команди та не фіксується в планах спостереження пацієнта, що потребує паліативної допомоги. За повідомленням лікаря Відділення він самостійно визначає строк перебування пацієнтів, що є порушенням пункту 13 розділу II Порядку.

Відсутність забезпечення контролю болю при надані паліативної допомоги, ігноруванні лікарем оцінки інтенсивності болю, за наслідком яких призначаються наркотичні засоби, психотропні речовини та прекурсори, пацієнт може перебувати в стані страждань, відчуваючи фізичний біль або психологічний дискомфорт через неякісну та/або непрофесійну медичну допомогу/знеболення, що може становити неналежне поводження.

5. В паліативному відділенні на день відвідування НПМ перебували пацієнти із наступними діагнозами при госпіталізації: 3 пацієнта із неспецифічним виразковим колітом; онкологія молочної залози; онкологія головки підшлункової залози; злоякісне новоутворення молочної залози; гіпертонічна енцефалопатія; дисциркуляторна енцефалопатія; злоякісне новоутворення сигмаподібної кишки; цироз печінки; онкологія правої молочної залози; гіпертонічна хвороба серця; хвороба Паркінсона, мегадоліхоколон декомпенсований, цукровий діабет II типу.

Згідно із затвердженим Положенням, останнє містить вимоги до суб'єктів отримання паліативної допомоги. Так, пункт 1.5 чітко визначає, що госпіталізація до паліативного відділення здійснюється за наявності медичних показань для надання паліативної допомоги. Пункт 3.4.1 передбачає медичні підстави для госпіталізації: прогресуючі захворювання на останніх стадіях перебігу, що не піддаються лікуванню, спрямованому на одужання, та супроводжуються хронічним больовим синдромом і значними обмеженнями життєдіяльності за відсутності протипоказань до госпіталізації.

На підставі діагнозів не всі пацієнти повинні перебувати у паліативному відділенні, не дивлячись на пункт 3.5 Положення, що дозволяє госпіталізацію непрофільних хворих. Таке трактування Положення суперечить Договору із НСЗУ про паліативне відділення та гарантій покриття лікування профільних хворих, а також порушує вимоги Порядку про одномісні та двомісні палати.

6. Вивчені медичні картки стаціонарних хворих не містять у собі повне проведення оцінки стану пацієнтів щодо відповідності його критеріям надання паліативної допомоги, також обсязі плани спостереження пацієнтів, які перебувають у закладі понад 4-5 місяців, не заповнені належним чином. Разом із тим, необхідно зазначити, що затверджена Наказом № 220 від 15.09.2021 кількість пацієнтів, а саме 7 осіб, відповідає можливостям одного лікаря. На день відвідування НПМ у відділенні 15 пацієнтів, перенаповнення відділення у два з половиною рази унеможлиблює здійснення лікарем належного лікування відповідно до індивідуальних потреб пацієнтів.

7. Медичні картки амбулаторних хворих не містять оцінки соматичного стану пацієнтів та моніторинг порушень функцій життєво важливих органів і систем із подальшим переглядом плану спостереження за потреби. Водночас відсутні оцінка психоемоційного стану та надання психологічної допомоги, застосування психотерапевтичних інтервенцій, оцінка запобігання та лікування хронічного больового синдрому, тощо.

Записи в щоденниках медичних карт стаціонарних хворих, після первинного огляду, не завжди ведуться, відсутні призначення в письмових лікаря, огляду суміжних спеціалістів.

8. Наказом МОЗ № 768 від 07.11.2011 року затверджено Примірні штатні нормативи паліативного відділення на 25 ліжок. В порушення зазначених норм відділення не забезпечено штатним лікарем-геріатром, психологом, медичною сестрою з масажу, дієтичною медичною сестрою, сестрою годувальницею, санітаром, соціальним працівником, священнослужителем.

9 В холодильниках аптечного складу виявлено одночасне зберігання медичних препаратів із продуктами харчування, що порушує вимоги розділу II Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16.12.2003 № 584.

10. Статтею 28 Конституції України передбачено право на повагу до гідності, також пунктом 13 розділу VI Порядку передбачено, що в закладах охорони здоров'я забезпечуються умови вільного доступу до приміщень та їх використання для маломобільних осіб відповідно до ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель та споруд», однак у відділенні не забезпечено вільне пересування маломобільних груп населення.

11. Відповідно до вимог пункту 13 розділу IV Порядку у закладі, де надається паліативна допомога мають облаштовуватися одно- або двомісні палати для Пацієнтів на перших поверхах будівлі із власними санітарними кімнатами, забезпечується можливість вільного пересування, здійснення прогулянок, прийому відвідувачів у зручний для Пацієнта час. Проте відділення розташоване на другому поверсі, палати розраховані на перебування 4 осіб, та санвузол не облаштований розумним пристосуванням, зокрема, поручнями, опорами, гігієнічними стільцям, сидіннями для ванни та душу. Також у відділенні не облаштовано кімнати для надання соціальної та психологічної допомоги пацієнтам та членам їх сімей, кімната для прощання з померлим (холодна кімната), кімната для приватного спілкування та кімната для відправлення релігійних потреб пацієнтів різних віросповідань, кімната психологічного розвантаження персоналу, кімната для приготування та вживання їжі. Окрім того, в палатах не встановлено систему палатного зв'язку для виклику медичного персоналу.

12. Відсутній укладений договір із перекладачем жестової мови для забезпечення надання послуг пацієнтам з порушеннями слуху або мовлення чим порушуються вимоги Порядку.

13. Пунктом 3, розділу III Порядку передбачено, що госпіталізація та/або медичне обслуговування Пацієнта в закладі охорони здоров'я, який надає паліативну допомогу, здійснюються за направленням лікуючого лікаря, або на підставі особистого звернення Пацієнта за наявності інформованої добровільної згоди пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції і знеболення.

В медичних картках стаціонарних хворих наявні бланки інформованої добровільної згоди пацієнтів на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення за формою первинної облікової документації № 003-6/о. Однак деякі бланки не містять підпису пацієнтів, зазначене може свідчити про відсутність добровільної згоди пацієнтів для застосування щодо них методів діагностики, профілактики та лікування, що є порушенням вимог статті 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», та вимог Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14.02.2012 № 110.

14. В порушення пункту 13 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 № 285, біля входу до закладу охорони здоров'я не розміщено вивіску або інформаційну табличку із зазначенням найменування закладу охорони здоров'я.

15. Лікарнею створена мультидисциплінарна команда відповідно до Порядку взаємодії суб'єктів при наданні соціальної послуги паліативного догляду вдома невиліковно хворим, затвердженого спільним наказом Міністерства соціальної політики України та МОЗ від 23.05.2014 № 317/353, проте створена команда не виконує всі вимоги Наказу № 1308. Так під час вивчення групою НПМ медичної документації встановлено, що плани спостереження за пацієнтом та визначенні строки перебування у лікарні відсутні.

16. Наказом МОЗ від 14.02.2012 № 110, у редакції наказу МОЗ України від 21.01.2016 № 29 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування» затверджено медичну картку стаціонарного хворого (форма № 003/о) та Інструкцію щодо її заповнення. Починаючи з 10 пункту першої сторінки медичних карток при госпіталізації не заповнюються лікарем. Крім того, медична сестра, що заповнює першу сторінку, не дотримується названих Інструкцій.

III. РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. КНП «Барська міська лікарня» Барської міської ради Вінницької області:

1.1. За результатом проведення оцінки інтенсивності болю забезпечити пацієнтів паліативного відділення знеболенням відповідно до вимог чинного законодавства та галузевих стандартів.

1.2. Госпіталізацію та/або медичне обслуговування у паліативного відділення здійснювати за наявності інформованої добровільної згоди пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції і знеболення.

1.3. Унеможливити збір зайвих погоджень перебування у паліативному відділенні та відбирати згоду на вживання медичних препаратів, придбаних за власний кошт.

1.4. Привести у відповідність всі історії хвороби до Порядку.

1.5. Укомплектувати відділення медичним персоналом відповідно до Порядку.

1.6. У паліативному відділенні надавати паліативну допомогу, унеможливити перебування на лікування осіб в не термінальному стані, що не потребують паліативної допомоги. Розробити та вести маршрути кожного пацієнта паліативного відділення.

1.7. Облаштувати кімнати у відповідності до стандартів - не більше 2-х ліжко-місць в палаті, окремий санвузол та душова кімната, холодильник, кондиціонер, відповідні меблі;

1.8. Встановити у палатах паліативного відділення кнопки виклику медичного персоналу;

1.9. Забезпечити підтримку контактів пацієнтів із зовнішнім світом (доступ до телефона, інтернет-мережі, наявність радіоприймачів, перегляд телепередач);

1.10. Забезпечити щоденний безперешкодний доступ пацієнтів до території на відкритому повітрі;

1.11. Унеможливити збереження в холодильнику одночасно медикаменти з продуктами харчування;

1.12. Забезпечити облаштування підвального приміщення (укриття) відповідно до вимог, встановлених Кодексом цивільного захисту України, наказом МВС України від 09.07.2018 № 579 «Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту» (зі змінами), ДБН В.2.2.5-97 «Будинки і споруди. Захисні споруди цивільної оборони» (з 01.11.2023 - ДБН В.2.2-5:2023 «Захисні споруди цивільного захисту»).

1.13. Облаштувати приміщення паліативного відділення поручнями, допоміжними засобами для пересування тощо відповідно до вимог ДБН В.2.2-40:2018 «Державні будівельні норми. Інклюзивність будівель і споруд».

1.14. Забезпечити зберігання добових страв із відповідним маркуванням;

До звіту додаються фото матеріали.

**Головний спеціаліст Відділу
сприяння роботі регіональних
представництв Секретаріату
Уповноваженого Верховної
Ради України з прав людини**



Ігор ОЛІЙНИК

Фото

Фото 1



Фото 2

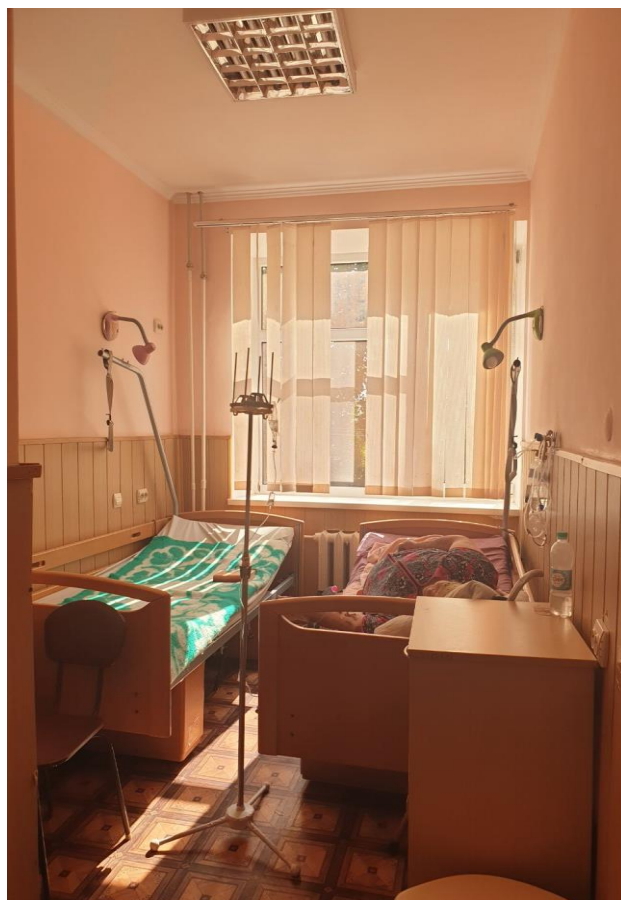


Фото 3



Фото 4

