

Е. В. Фадеева

## ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В РОССИИ: СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ

DOI: 10.19181/snsp.2019.7.3.6692

Фадеева Екатерина Викторовна – кандидат социологических наук, доцент, кафедра прикладной социологии, Российский государственный гуманитарный университет, ГСП-3, 125993, Россия, Москва, Миусская пл., 6  
*E-mail:* fadeeva.belova@mail.ru

---

*Для цитирования:* Фадеева Е. В. Паллиативная помощь в России: состояние и проблемы // Социологическая наука и социальная практика. 2019. № 3. С. 109-119.

---

**Аннотация.** В данной статье рассмотрены ключевые проблемы оказания паллиативной помощи в нашей стране. Во введении обосновывается актуальность изучения современного состояния паллиативной помощи в России и в мире. Автор даёт обобщённую характеристику численности тяжелобольных пациентов: как нуждающихся в паллиативной помощи, так и получающих её. Основное внимание в работе автор акцентирует на росте числа нуждающихся в паллиативной помощи при одновременном дефиците врачей, работающих в паллиативной медицине. На основе изучения нормативных актов, регулирующих образовательный процесс и профессиональную деятельность медицинских работников, установлено, что статус врача паллиативной помощи имеет правовую неопределённость, что порождает проблему фактического отсутствия в стране специалистов по паллиативной медицинской помощи. Отмечено, что паллиативную помощь в России оказывают практикующие врачи других специальностей, социальные работники и волонтеры. В статье описываются некоторые сложности, возникающие у медиков при работе с паллиативными пациентами. Раскрываются проблемы отсутствия защиты прав медиков, сталкивающихся с купированием боли и других тягостных синдромов, а также вопрос нецелесообразного распределения финансовых потоков в паллиативной помощи. Обосновывается мысль, что при правильной организации паллиативная помощь становится экономически выгодной для государства. В заключении автор приходит к выводу, что паллиативная помощь должна стать многопрофильной и доступной для каждого, кто в ней нуждается.

**Ключевые слова:** паллиативная помощь, доступность паллиативной помощи, здравоохранение, медицина, онкология.

### Введение

Стремительная урбанизация и деградация окружающей среды, появившаяся благодаря развитию медицинской науки возможность пролонгирования жизни при хронических заболеваниях, спад рождаемости привели к активному демографическому старению населения многих развитых стран мира. Одновременно

с ростом ожидаемой продолжительности жизни увеличилось и количество пациентов, страдающих тяжёлыми и хроническими заболеваниями. В финальном периоде жизни такие пациенты часто остро нуждаются в паллиативной помощи, ведь именно этот вид поддержки больного заключается не в лечении самого заболевания (патогенетическое лечение и радикальное лечение в терминальной стадии заболевания уже не актуальны), а в снятии симптомов, которые ухудшают качество оставшейся жизни.

Надо понимать, что спектр заболеваний, при которых пациентам требуется оказание паллиативной помощи, широк. Для взрослых это болезнь Альцгеймера и другие деменции, онкологические и сердечно-сосудистые заболевания (за исключением скоропостижной смерти), цирроз печени, хроническая обструктивная болезнь лёгких, диабет, ВИЧ/СПИД, почечная недостаточность, рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, ревматоидный артрит, мультирезистентный туберкулёз [Атлас..., 2017: 9]. Для детей – онкологические и сердечно-сосудистые заболевания, цирроз печени, врождённые пороки развития (за исключением пороков сердца), заболевания крови и иммунной системы, ВИЧ/СПИД, менингит, заболевания почек, неврологические и неонатальные заболевания [Атлас..., 2017: 9]. При этом не все пациенты, страдающие и умирающие от этих заболеваний, действительно нуждаются в оказании паллиативной помощи.

По данным Всемирной организации здравоохранения [Атлас..., 2017: 11–13, 24–25], в первую очередь в паллиативной помощи нуждаются взрослые пациенты в возрасте старше 60 лет. При этом наиболее высокую потребность испытывают взрослые, страдающие и умирающие от прогрессирующих неонкологических заболеваний. Тем не менее самое большое число нуждающихся и требующих ухода в рамках паллиативной помощи пациентов приходится на две группы болезней: сердечно-сосудистые заболевания и онкология (38,5 и 34% соответственно).

В настоящее время онкология становится причиной каждой шестой смерти в мире. Это настоящий бич современности. В 2018 г. от данного заболевания умерло 9,6 млн человек [Рак, 2018]. Из года в год рак диагностируется примерно у 300 тыс. детей и подростков со всего мира [Рак у детей, 2018]. В России на онкологическом учёте сегодня состоит 3,6 млн человек [4 февраля..., 2019].

По оценкам ВОЗ, ежегодно в мире паллиативная медицинская помощь необходима порядка 40 млн человек, а получают её лишь 14% нуждающихся [Паллиативная..., 2018]. Службы здравоохранения разных стран пытаются внедрять и развивать у себя системы паллиативной помощи, распространять паллиативную медицину на как можно более обширный круг пациентов.

В нашей стране паллиативная помощь до сих пор недоступна большинству тяжелобольных пациентов. Отчасти это связано и с тем, как ведётся учёт паллиативных больных. Согласно данным официальной статистики, сегодня в России в паллиативной помощи остро нуждаются порядка 800 тыс. человек [Послание Президента..., 2019]. Однако, по оценкам экспертов паллиативной помощи, в реальности она требуется 1,3 млн россиян [Нюта Федермессер: пал-

лиативную..., 2018], 700 тыс. из которых — это пациенты последнего года жизни, а получают данную помощь всего чуть более 200 тыс. человек в год (то есть примерно 15% нуждающихся).

Ситуация осложняется тем, что, во-первых, в России очень высокий уровень демографической старости: на 2017 г. количество граждан, чей возраст превышает 60 лет, составило более 20% (то есть в России каждый пятый житель старше 60 лет) [Ерохин, 2018: 60]. Население стареет и «доживает» до серьёзных хронических заболеваний, а прогноз долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2030 г. предполагает, что возрастная структура населения будет сдвигаться в сторону постарения [Кузин, 2018: 138]. Во-вторых, активно растёт число онкологических пациентов: в 2018 г. было выявлено 617 тыс. новых случаев онкологических заболеваний, что на 20 тыс. больше, чем в 2017 г. [В России выросло..., 2019]. Уже сегодня лично сталкивались с онкологией 14% россиян, а в течение последнего года — 19%. Более 60% — на опыте близких друзей и родственников, из них 91% — за последний год. При этом более половины россиян (51%) считают, что люди, столкнувшиеся с онкологическими заболеваниями, практически не имеют возможности получить квалифицированную медицинскую помощь в стране [Рак: есть ли..., 2019].

## Дефицит кадров в паллиативной помощи

В России паллиативная помощь не развита во многом потому, что её истинное значение всё ещё слабо осмыслено как политической элитой, так и обществом: для кого эта помощь и почему она нужна и важна, и важна не только для населения, но и для государства. Если в Англии паллиативная медицина стала отдельной специальностью ещё в 1987 г., то у нас статус врача паллиативной помощи до сих пор имеет правовую неопределённость: в России должность «врач по паллиативной медицинской помощи», указанная в Номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников<sup>1</sup>, не имеет соответствующей медицинской специальности. В Перечне специальностей и направлений подготовки высшего образования<sup>2</sup> нет квалификации «врач по паллиативной медицине». Не существует также и никаких квалификационных требований к специальности «врач по паллиативной медицинской помощи» [Приказ Министерства здравоохранения РФ., 2017]. При этом летом 2018 г. утверждён профстандарт «врач по паллиативной медицинской помощи».

<sup>1</sup> Утверждена Приказом Министерства здравоохранения России от 20.12.2012 г. № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» [Приказ Министерства здравоохранения..., 2013].

<sup>2</sup> Утверждён Приказом Министерства образования и науки РФ от 12.09.2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» [Приказ Министерства образования..., 2013].

Получается, что де-юре должность «врач по паллиативной медицинской помощи» существует, а де-факто получить её не представляется возможным ввиду отсутствия профильного образования.

Сегодня в России нет врачей паллиативной помощи, а оказывают её практикующие врачи, получившие высшее образование по другим медицинским специальностям: в основном это терапевты, онкологи и анестезиологи-реаниматологи, а также социальные работники и волонтеры. Они прошли курс/программу повышения квалификации по вопросам организации и/или оказания паллиативной медицинской помощи и на этом основании могут работать с паллиативными пациентами. Но дополнительные профессиональные программы — это не базовое образование, а паллиативная помощь — это совершенно особые знания и навыки. Необходимо в срочном порядке внести в Перечень специальностей и направлений подготовки высшего образования квалификацию «врач паллиативной помощи», а в медицинских вузах — обучение по данной специальности. Требуется активное привлечение в паллиативную помощь новых медсестёр и врачей: специфика профессиональной деятельности паллиативного медицинского работника провоцирует быстрое личностное выгорание. В среднем в паллиативной медицине работают 5–6 лет. Как результат — в большинстве регионов нашей страны дефицит медиков, готовых и знающих, как работать с неизлечимо больными и использовать сильнодействующие препараты, в которых они нуждаются.

## Паллиативная помощь — опасный вид деятельности для медика

В последние годы процедура назначения наркотических анальгетиков и психотропных веществ, особенно для детей, в значительной степени упрощена на законодательном уровне. В марте 2019 г. вступил в силу Федеральный закон № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи», который закрепил право пациента на обезболивание, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами [Федеральный закон..., 2019]. Тем не менее медики по-прежнему боятся обезболивать пациентов сильнодействующими веществами, опасаясь уголовной ответственности<sup>1</sup>.

Сегодня права врачей, работающих в паллиативной медицине, слабо защищены законом. Ответственность, возлагаемая на специалиста, работающего с препаратами строгой отчётности, крайне высокая, а механизмы защиты прав врачей не

---

<sup>1</sup> Ч. 2 ст. 228 УК РФ — незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконные приобретение, хранение, перевозка растений, содержащих наркотические средства, в крупном размере [«Уголовный кодекс...», 1999].

отработаны. Медики боятся судебного и уголовного преследования за назначение таких сильнодействующих медикаментов. *Почти у 40% врачей существует страх перед возможным уголовным наказанием за ошибки в работе с наркотическими лекарственными препаратами и психотропными веществами. У 9% есть страх побочных реакций после назначения, у 15,6% зафиксировано отсутствие знаний о лечении болевого синдрома. А 16,7% просто не хотят объяснять пациенту необходимость применения этих препаратов* [Нюта Федермессер о семьях..., 2017].

Вопрос декриминализации ответственности врача за применение наркотических средств для купирования боли и других тягостных синдромов у пациентов стал одним из центральных во время «Прямой линии» с президентом, прошедшей 20 июня 2019 г. *Президент поручил социальному блоку правительства подготовить предложения по введению отчётности и фиксации оборота наркотических средств при оказании паллиативной помощи* [Путин поручил..., 2019].

Отсутствие законодательного обеспечения и защиты прав медиков в дополнение к постоянно растущей нагрузке на врачей накладывает негативный отпечаток на весь процесс реализации паллиативной помощи в России: у врачебного сообщества не сформирована ценностная поддержка паллиативных пациентов. Оказывая больным помощь, вписанную в жёсткие и неразумные законодательные рамки, когда временные и психологические ресурсы медика сильно ограничены, врач вынужден минимизировать внимание и сопереживание пациенту. Законодательство устроено таким образом, что часто не позволяет медицинскому работнику оказывать помощь больному в полной мере, так, как это действительно необходимо. Паллиативные пациенты (большинство из которых мучаются и боятся процесса умирания) лишаются врачебной эмпатии.

## Паллиативная помощь должна стать доступной

Паллиативную помощь в нашей стране получает лишь одна шестая часть нуждающихся. Не все пациенты, которым объективно необходимо паллиативное сопровождение, обращаются в учреждения паллиативной помощи, но у каждого тяжелобольного и его родных должна быть возможность консультации в случае, если появляются тягостные симптомы. Поправки, внесённые в 2019 г. в федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закрепили права граждан на получение паллиативной помощи, в частности — на обезболивание сильнодействующими веществами. Однако качество оказания паллиативной помощи в нашей стране и эффективность расходования бюджетных средств на совершенствование системы паллиативной помощи и поддержку паллиативных пациентов по-прежнему оставляют желать лучшего.

**Сегодня паллиативная помощь обходится российскому бюджету очень дорого: общий объём расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в 2018 г. вырос на 24% (по сравнению с 2017 г.) — до 21 млрд руб., а в 2019 г. — до 23 млрд руб.** [Закон о паллиатив-

ной..., 2019]. При этом направляемые в регионы средства нередко тратятся местным руководством на оборудование, в котором тяжелобольные пациенты не нуждаются. В стране принята практика пребывания паллиативного пациента в стационаре в течение 21 дня, а дальше его должны выписать. В действительности одна часть больных так и остаётся в стационаре, их документально одним днём выписывают и тут же оформляют заново, а другая часть, которая действительно отправляется домой, начинает усиленно «расходовать» бюджетные средства. Должного ухода больше нет, и состояние этих пациентов начинает стремительно ухудшаться изо дня в день. В результате они вынуждены прибегать к скорой помощи, и часто даже не по одному разу в день. А сколько стоит каждый такой выезд «скорой» на дом к тяжелобольному человеку? Сколько их происходит за день, за неделю, за месяц? Сколько таких больных и вызовов по всей стране? Всё это съедает огромное количество бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение.

Государство должно осознать: **паллиативная помощь — это не благотворительность, а обязанность государства, и её исполнение должно быть эффективным! Необходимо не только законодательно регулировать эту сферу, но и тщательно контролировать финансирование паллиативной помощи**, правильно распределять денежные потоки, чтобы выделяемые из бюджета средства шли на реальные потребности паллиативных пациентов.

Прогрессирующее старение населения будет и дальше вынуждать нас тратить огромное количество бюджетных средств и средств фондов обязательного медицинского страхования на поддержание хронически больных и тяжелобольных людей. Развитие паллиативной помощи способно снять эту проблему, так как **паллиативная помощь — это на самом деле не сложно и не дорого. Паллиативная помощь экономически выгодна государству.**

Важно развивать эту систему, потому что речь идёт не о спасении жизни путём дорогостоящего лечения, а о качестве жизни в конце жизни. И в большой степени это помощь в том, чтобы тяжелобольной пациент не исключался из общества. Элементарно купируя боль или подключая кислород, что не дорого в масштабах трат на здравоохранение, паллиативная медицинская помощь способна решить проблему тревожных и тягостных синдромов, чтобы ничто не мешало пациенту оставаться в социуме. Безусловно, не менее важно оказывать также психологическое и социальное сопровождение пациента и его семьи, и это в обязательном порядке должно быть интегрировано в паллиативную помощь, но медикаментозное обезболивание первостепенно.

## Паллиативная помощь должна стать комплексной

В настоящее время в медицинском профессиональном сообществе нет представления о паллиативной помощи как о командной, многоплановой работе. Для нас это медицинская помощь и медикаментозное обезболивание

онкобольных. Это действительно серьёзная проблема, ведь до сих пор половина нуждающихся в обезболивании сильнодействующими средствами не получают его. Но надо понимать, что **в паллиативной помощи нуждаются не только онкологические больные**, которых сейчас около трети, **но и другие тяжелобольные пациенты**, перенёвшие инфаркты и инсульты, туберкулёз, находящиеся в терминальной стадии СПИДа, страдающие от рассеянного склероза, печёночной и почечной недостаточности и т. д. *В конце жизни боль от умеренной до острой будут испытывать 80% больных СПИДом или раком и 67% пациентов с сердечно-сосудистым заболеванием или хронической обструктивной болезнью лёгких* [Паллиативная..., 2018]. Боль — наиболее частый симптом, который испытывают пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи. Но не всегда только она является проявлением того тяжёлого состояния, в котором находится человек. Часто он становится беспомощным, малоподвижным или совершенно неподвижным. Такие пациенты, кроме медицинской помощи, в гораздо большей степени нуждаются именно в уходе, им необходима социальная и психологическая помощь. Поэтому оказывать паллиативную помощь только по признаку наличия боли, купировать болевой синдром и выделять на это большие денежные суммы недостаточно! Необходим комплексный уход за тяжелобольными людьми.

Ещё один аспект комплексности паллиативной помощи — её многопрофильность. Сегодня в большинстве медицинских учреждений, занимающихся тяжелобольными пациентами, отсутствуют службы паллиативной помощи и психологической поддержки. Особенно это касается онкологии. В каждом таком медучреждении должна быть специальная многопрофильная команда паллиативной поддержки — врачи, медсёстры, психологи, социальные работники. Их задача — помочь таким пациентам справиться с тягостными синдромами, информировать, консультировать. Эти специалисты должны морально, психологически подготовить пациента и его родных к концу жизни больного. Нужно информировать их о целях терапии, возможных побочных эффектах и прогнозируемом исходе. Международные исследования показывают, что пациенты, с которыми ведётся подобная работа, чаще удовлетворены качеством оказанной помощи и испытывают меньше стресса. Паллиативная помощь — это не просто поддержание функций организма. Важно понимать, что это, прежде всего, улучшение качества жизни неизлечимо больного пациента.

## Заключение

Чтобы справиться с проблемой доступности паллиативной помощи, необходимо соблюдать основные принципы её реализации: **комплексность и индивидуальный подход**.

Паллиативная помощь должна стать многопрофильной и доступной. Нужно сделать так, чтобы медики, пришедшие и оставшиеся в паллиативной медицине, имели возможность добросовестно заниматься своей профессиональной деятельностью, не боясь уголовного и судебного преследования.

Государству следует научиться смотреть правде в глаза и не занижать официальную статистику по количеству паллиативных пациентов. Необходимо проводить оценку численности нуждающихся в паллиативной помощи согласно модели ВОЗ, которая учитывает уровень смертности от различных заболеваний. Это наиболее объективный подход. Также следует понимать, что официальные данные по количеству койко-мест, койко-дней и выписанных рецептов не отражают реальную ситуацию с паллиативной помощью в нашей стране и не характеризуют её фактические объёмы. Целесообразно внедрить персонифицированный подход и индивидуальную систему учёта каждого пациента.

## Список литературы

4 февраля – Всемирный день борьбы против рака (World cancer day) // «НМИЦ радиологии» Минздрава России – 2019 [Электронный ресурс]. URL: <http://nmicr.ru/news/tsentra/4-fevralya-vsemirnyy-den-borby-protiv-raka-world-cancer-day/> (дата обращения: 04.03.2019).

Атлас мира по паллиативной помощи в конце жизни // Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера» – 2017 [Электронный ресурс]. URL: [http://www.hospicefund.ru/wp-content/uploads/2017/09/Global-Atlas-Russian-version\\_small.pdf](http://www.hospicefund.ru/wp-content/uploads/2017/09/Global-Atlas-Russian-version_small.pdf) (дата обращения: 08.07.2019).

В России выросло число онкобольных // РИА Новости – 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://ria.ru/20190204/1550327069.html> (дата обращения: 05.03.2019).

*Ерохин Н. А.* Старение населения России как политическая проблема // Вестник Московского государственного областного университета (Электронный журнал). 2018. № 2. С. 57–68.

Закон о паллиативной помощи принят в третьем чтении единогласно // Министерство здравоохранения Российской Федерации – 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2019/02/23/10898-zakon-o-palliativnoy-pomoschi-prinyat-v-tretiem-chtenii-edinoglasno> (дата обращения: 05.03.2019).

*Кузин С. И.* Старение населения: социально-экономический аспект // Вестник университета. 2018. № 3. С. 137–143.

Нюта Федермессер: паллиативную помощь получают не более 15% нуждающихся в ней // Деловой журнал о здравоохранении Vademecum – 2018 [Электронный ресурс]. URL: <https://vademec.ru/news/2018/12/03/nyuta-federmesser-palliativnuyu-pomoshch-poluchayut-ne-bole-15-nuzhdayushchikhsya-v-ney/> (дата обращения: 05.03.2019).

Нюта Федермессер о семьях и паллиативной медицине: найти ответ и подружиться, а не задать вопрос и поругаться // Агентство социальной информации – 2017 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.asi.org.ru/news/2017/04/10/palliativnaya-pomoshh-deti-moskva/> (дата обращения: 04.03.2019).

Паллиативная медицинская помощь // Всемирная организация здравоохранения – 2018 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> (дата обращения: 06.03.2019).

Послание Президента Федеральному Собранию 20 февраля 2019 года (полный текст) // Парламентская газета – 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.pnp.ru/politics/poslanie-prezidenta-federalnomu-sobraniyu-20-fevralya-2019-goda-polnyy-tekst.html> (дата обращения: 04.03.2019).

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» // Российская газета – Федеральный выпуск № 65(6041) от 27.03.2013 [Электронный ресурс]. URL: <https://rg.ru/2013/03/27/nomenklatura-dok.html> (дата обращения: 06.03.2019).

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» // ГАРАНТ.РУ – 2017 [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/71231064/> (дата обращения: 06.03.2019).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 12 сентября 2013 г. № 1061 г. Москва «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» // Российская газета – Федеральный выпуск № 247(6223) от 01.11.2013 [Электронный ресурс]. URL: <https://rg.ru/2013/11/01/obnpravlenia-dok.html> (дата обращения: 06.03.2019).

Путин поручил правительству подготовить предложения по выступлению Нюты Федермессер на прямой линии // ОНФ – 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://onf.ru/2019/06/20/putin-poruchil-pravitelstvu-podgotovit-predlozheniya-po-vystupleniyu-nyuty-feder-messers-na/> (дата обращения: 08.07.2019).

Рак // Всемирная организация здравоохранения – 2018 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer> (дата обращения: 04.03.2019).

Рак: есть ли от него спасение и как с ним бороться? // ВЦИОМ – 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9546> (дата обращения: 06.03.2019).

Рак у детей // Всемирная организация здравоохранения – 2018 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children> (дата обращения: 04.03.2019).

«Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ // ГАРАНТ.РУ – 1999 [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/3975363/> (дата обращения: 06.03.2019).

Федеральный закон от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи» // Парламентская газета – 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.pnp.ru/law/2019/03/06/federalnyy-zakon-18-fz.html> (дата обращения: 07.03.2019).

Дата поступления в редакцию: 30.05.2019.

DOI: 10.19181/snsp.2019.7.3.6692

## **Palliative Care in Russia: Condition and Problems**

Ekaterina V. Fadeeva

Candidate of Sociology, Associate Professor, Department of Applied Sociology, Russian State University for the Humanities. Miusskaya Square, bld. 6, 125993, Moscow, GSP-3, Russia. E-mail: [fadeeva.belova@mail.ru](mailto:fadeeva.belova@mail.ru)

**For citation:** Fadeeva, E.V. (2019). Palliative care in Russia: condition and problems. *Sociologicheskaja nauka I social'naja praktika*. No. 3. P. 109-119.

**Abstract.** In this article, the key problems of palliative care in Russia are considered. The introduction substantiates the relevance of studying the current state of palliative care in Russia and around the world. The author provides a generalized description of the number of seriously ill patients: both those in need of palliative care, and those receiving it. The author focuses on the growth in the number of people requiring palliative care with a simultaneous shortage of doctors working in palliative medicine. Based on the study of regulations governing the educational process and professional activities of medical staff, it has been established that the status of palliative care doctors has legal uncertainty, which raises the problem of the actual lack of specialists in palliative care in the country. It was noted that palliative care in Russia is provided by practicing doctors of other specializations, social workers and volunteers. The article describes some of the challenges that medics face when working with palliative care patients. The problems of lack of protection of the rights of medics facing pain and other painful syndromes, as well as the issue of inappropriate distribution of financial flows in palliative care, are revealed. The idea that palliative care is becoming economically beneficial for the state with proper organization is justified. The author concludes that palliative care should be multi-disciplinary, and accessible to everyone who needs it.

**Keywords:** palliative care; availability of palliative care; health care; medicine; oncology.

## REFERENCES

- 4 fevralya – Vsemirnyj den' bor'by protiv raka (World cancer day)* [The 4th of February – World Cancer Day] // National Medical Research Radiological Center of the Ministry of Health of the Russian Federation. Accessed 04.03.2019. URL: <http://nmicr.ru/news/tsentra/4-fevralya-vsemirnyy-den-borby-protiv-raka-world-cancer-day/>. (In Russ.)
- Atlas mira po palliativnoj pomoschi v kontse jizni* [Global Atlas of Palliative Care at the End of Life] // VERA Hospice Charity Fund. Accessed 08.07.2019. URL: [http://www.hospicefund.ru/wp-content/uploads/2017/09/Global-Atlas-Russian-version\\_small.pdf](http://www.hospicefund.ru/wp-content/uploads/2017/09/Global-Atlas-Russian-version_small.pdf) (In Russ.)
- V Rossii vyroslo chislo onkobil'nyh* [Growing number of cancer patients in Russia] // RIA News. Accessed 05.03.2019. URL: <https://ria.ru/20190204/1550327069.html>. (In Russ.)
- Erokhin N. A. Aging Russian population as a political problem. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta (Elektronnyj zhurnal)*. 2018. No. 2. P. 57–68. (In Russ.)
- Zakon o palliativnoj pomoshchi prinyat v tret'em chtenii edinoglasno* [Law on palliative care adopted in the third reading unanimously] // Ministry of Health of the Russian Federation. Accessed 05.03.2019. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2019/02/23/10898-zakon-o-palliativnoy-pomoschi-prinyat-v-tretem-chtenii-edinoglasno>. (In Russ.)
- Kuzin S. I. Aging population: socio-economic aspect. *Vestnik universiteta*. 2018. No. 3. P. 137–143. (In Russ.)
- Nyuta Federmesser: palliativnuyu pomoshch' poluchayut ne bolee 15% nuzhdayushchihsva v nej* [Nyuta Federmesser: no more than 15% of those who need palliative care get it] // Business Journal on Health Care *Vademecum*. Accessed 05.03.2019. URL: <https://vademec.ru/news/2018/12/03/nyuta-federmesser-palliativnuyu-pomoshch-poluchayut-ne-bolee-15-nuzhdayushchikhsya-v-ney/>. (In Russ.)
- Nyuta Federmesser o sem'yah i palliativnoj medicine: najti otvet i podruzhit'sya, a ne zadat' vopros i porugat'sya* [Nyuta Federmesser about families and palliative medicine: find the answer and make friends, not ask a question and have a fight] // Social Information Agency. Accessed 04.03.2019. URL: <https://www.asi.org.ru/news/2017/04/10/palliativnaya-pomoshh-deti-moskva/>. (In Russ.)
- Palliativnaya medicinskaya pomoshch'* [Palliative care] // World Health Organization. Accessed 06.03.2019. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. (In Russ.)

*Poslanie Prezidenta Federal'nomu Sobraniyu 20 fevralya 2019 goda (polnyj tekst)* [President's Message to the Federal Assembly on February 20, 2019 (full text)] // *Parlamentskaia Gazeta*. Accessed 04.03.2019. URL: <https://www.pnp.ru/politics/poslanie-prezidenta-federal-nomu-sobraniyu-20-fevralya-2019-goda-polnyy-tekst.html>. (In Russ.)

*Prikaz Ministerstva zdравookhraneniya Rossijskoj Federatsii (Minzdrav Rossii) ot 20 dekabrya 2012 g. № 1183n «Ob utverzhenii Nomenklatury dolzhnostej meditsinskikh rabotnikov i farmatsevticheskikh rabotnikov»* [Order of the Ministry of Public Health of Russia dated 20.12.2012 No. 1183n “On approval of the Nomenclature of positions held by medical and pharmaceutical workers // *Rossijskaya gazeta – Federal'nyj vypusk № 65(6041) ot 27.03.2013*. Accessed 06.03.2019. URL: <https://rg.ru/2013/03/27/nomenklatura-dok.html>. (In Russ.)

*Prikaz Ministerstva zdравookhraneniya RF ot 08.10.2015 g. № 707n «Ob utverzhenii Kvalifikatsionnykh trebovanij k meditsinskim i farmatsevticheskim rabotnikam s vysshim obrazovaniem po napravleniyu podgotovki «Zdravookhranenie i meditsinskie nauki»* [Order of the Ministry of Public Health of the RF dated 08.10.2015 No. 707n “On approval of the Qualification Requirements to medical and pharmaceutical workers with higher education in the training discipline of “Health Care and Medical Sciences”] // *GARANT.RU*. Accessed 06.03.2019. URL: <http://base.garant.ru/71231064/>. (In Russ.)

*Prikaz Ministerstva obrazovaniya i nauki Rossijskoj Federatsii (Minobrnauki Rossii) ot 12 sentyabrya 2013 g. № 1061 g. Moskva «Ob utverzhenii perechnej spetsial'nostej i napravlenij podgotovki vysshego obrazovaniya»* [Order of the Ministry of Education and Science of the RF dated 12.09.2013 No. 1061 “On approval of the list of disciplines and areas of training in higher education”] // *Rossijskaya gazeta – Federal'nyj vypusk № 247(6223) ot 01.11.2013*. Accessed 06.03.2019. URL: <https://rg.ru/2013/11/01/obr-napravlenia-dok.html> (In Russ.)

*Putin poruchil pravitelstvu podgotovit predlozheniya po vystupleniyu Nyutyi Federmesser na pryamoy linii* [Putin instructed the government to prepare offers for the performance o Nyuta Federmesser’s performance on a straight line] // ONF. Accessed 08.07.2019. URL: <https://onf.ru/2019/06/20/putin-poruchil-pravitelstvu-podgotovit-predlozheniya-po-vystupleniyu-nyuty-fed-ermesser-na/> (In Russ.)

*Rak [Cancer]* // World Health Organization. Accessed 04.03.2019. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. (In Russ.)

*Rak: est' li ot nego spasenie i kak s nim borot'sya?* [Cancer: is there salvation and how to fight it?] // WCIOM. Accessed 06.03.2019. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9546>. (In Russ.)

*Rak u detej* [Cancer in children] // World Health Organization. Accessed 04.03.2019. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>. (In Russ.)

*«Ugolovnyj kodeks Rossijskoj Federatsii» ot 13.06.1996 № 63-FZ*. [“Criminal Code of the Russian Federation” dated 13.06.1996 No. 63-FZ] // *GARANT.RU*. Accessed 06.03.2019. URL: <http://base.garant.ru/3975363/> (In Russ.)

*Federal'nyj zakon ot 06.03.2019 № 18-FZ «O vnesenii izmenenij v Federal'nyj zakon «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federatsii» po voprosam okazaniya palliativnoj meditsinskoj pomoshhi»* [Federal law dated 06.03.2019 No. 18-FZ “On introduction of amendments to the Federal Law “On fundamentals of health care to citizens in the Russian Federation” in the issues applicable to palliative medical care”] // *Parlamentskaia Gazeta*. Accessed 07.03.2019. URL: <https://www.pnp.ru/law/2019/03/06/federalnyy-zakon-18-fz.html> (In Russ.).

The article was submitted on 30.05.2019.