

**OMS: Toată populația, indiferent de nivelul veniturilor, de caracterul bolii sau vârstă, trebuie să poată accede la setul de servicii de sănătate esențiale stabilite la nivel național, în care se include și îngrijirea paliativă**

## **Informații de suport:**

- Îngrijirea paliativă ameliorează indicii de calitate a vieții pacienților și a familiilor acestora, care se confruntă cu o serie de probleme asociate maladiilor cu pericol vital - suferințe de ordin fizic, psihosocial sau spiritual. Este ușurată și munca persoanelor îngrijitoare.
- Se estimează că anual la nivel global au nevoie de îngrijiri paliative cca 40 milioane de persoane, 78% dintre care locuiesc în țări cu venituri mici și mijlocii.
- La nivel global beneficiază de îngrijiri paliative doar aproximativ 14% din persoanele care au nevoie de asemenea servicii.
- Limitările normative drastice în raport cu morfina și alte preparate paliative reglementate îi privează pe mulți bolnavi de accesul la anestezie și îngrijirea paliativă.
- Se impun necesare măsuri politice de anvergură națională, care să fie susținute de programe, resurse și de pregătirea lucrătorilor medicali în domeniul îngrijirii paliative în cel mai apropiat timp pentru a crește accesibilitatea acestor servicii.
- Necesarul de îngrijire paliativă va fi în creștere continuă la nivel global datorită poverii tot mai mari a maladiilor non-infecțioase, îmbătrânirii populației și escaladării mai multor maladii infecțioase.
- Acordarea îngrijirii paliative oportune va reduce din cazurile de adresare nejustificată după asistență de spital și servicii de sănătate.
- Concepția de îngrijire paliativă încadrează un larg spectru de servicii, care se acordă de un șir întreg de specialiști, inclusiv de către medici, asistente medicale, angajați ai serviciilor auxiliare, felceri, farmaciști, fizioterapeuți și voluntari, participarea fiecăruia dintre care este importantă pentru respectarea intereselor pacienților și familiilor acestora.

Acordarea îngrijirii paliative este o abordare care tinde să amelioreze calitatea vieții pacienților (adulți și copii) și a familiilor acestora, care se confruntă cu grave probleme datorate maladiilor cu pericol vital.

Instituind un diagnostic timpuriu, o evaluare exactă și abolirea fermă a durerii, insistând și pentru soluționarea altor probleme de ordin fizic, psihosocial și spiritual, îngrijirea paliativă este în măsură să prevină și să ușureze suferința cronică.

Alinarea suferinței, însă, cere soluționarea mai multor probleme ce depășesc controlul simptomelor fizice. Îngrijirea paliativă apelează la abordarea complexă în activitățile ce țin de sprijinirea bolnavilor și a persoanelor îngrijitoare. Se are în vedere

satisfacerea nevoilor lor practice și a necesarului de consulting în caz de pierdere a persoanelor apropiate. În plus, se propune spre aplicare un sistem de susținere a pacienților întru menținerea unui activism de nivel înalt pe tot restul vieții lor.

Îngrijirea paliativă a fost recunoscută ca fiind parte inalienabilă a dreptului cetățenilor la sănătate. Acordarea ei trebuie să se realizeze în manieră orientată pe ființa umană, căreia să i se acorde servicii medicale complexe și cu multă atenție față de necesitățile concrete și preferințele individuale ale fiecărui suferind.

Îngrijirea paliativă devine necesară pe parcursul evolutiv al multor maladii. Majoritatea adulților care au nevoie de aceste îngrijiri suferă de maladii cronice cum ar fi afecțiunile cardiovasculare (38,5%), cancer (34%), maladii cronice respiratorii (10,3%), SIDA (5,7%) și diabet (4,6%). Îngrijirea paliativă poate deveni indispensabilă și în multe alte situații maladive, inclusiv în insuficiența renală, bolile cronice de ficat, scleroza multiplă, boala Parkinson, artrita reumatoidă, în maladiile neurologice, în demență, malformații congenitale de dezvoltare și tuberculoza drogrezistentă.

Durerea este una dintre cele mai frecvente și severe simptome cu care se confruntă bolnavii ce au nevoie de îngrijire paliativă. De exemplu, spre finalul vieții vor resimți dureri de intensitate medie și majoră 80% din bolnavii de SIDA și cei cu neoplasme maligne și 67% dintre pacienții cu boli cardiovasculare și bronhopneumopatii obstructive cronice. Opiatele devin indispensabile pentru jugularea acestui gen de durere.

Preparatele opioide pot ușura și multe alte simptome fizice chinuitoare, inclusiv dispneea. Combaterea acestor simptome de la etape incipiente este parte a datoriei noastre etice de a ușura suferința și a respecta demnitatea umană a celor afectați.

### **Accesul limitat la îngrijirile paliative**

Estimările apreciază că anual în lume au nevoie de îngrijiri paliative cca 40 de milioane de oameni, 78% dintre care locuiesc în țări cu venituri de nivel mediu și redus. Cu referire la populația de copii - 98% dintre cei care au nevoie de îngrijire paliativă sunt rezidenți ai statelor cu venituri mici și medii, jumătate sunt din Africa.

Pentru soluționarea problemelor legate de limitarea accesului la îngrijirea paliativă la nivel global se impune depășirea mai multor lacune serioase:

- De cele mai multe ori îngrijirea paliativă nu se regăsește sub nici o formă în cadrul strategiilor și sistemelor naționale de sănătate;
- Instruirea angajaților din sănătate pentru practicarea îngrijirii paliative se realizează adesea în volum redus sau aceasta nici nu este prevăzută;

- Accesul populației vizate la analgezice opioide este insuficient și nu se conformă cu prevederile convențiilor internaționale pentru accesul la preparatele medicale esențiale.

Potrivit studiilor efectuate în cadrul a 194 de state-membre în anul 2019 de către OMS cu referire la maladiile non-infecțioase, finanțarea îngrijirii paliative s-a atestat accesibilă în 68% de țări, însă cuprinderea a cel puțin jumătate din pacienții care au nevoie de aceste servicii, conform informațiilor prezentate de oficialități, a putut fi asigurată doar în 40% de state (1).

Comitetul Internațional pentru Controlul asupra stupefiantelor a ajuns la concluzia că în anul 2018 doar 13% din volumul total de morfină ce se aplică pentru anestezie și alinarea suferinței au revenit pentru 79 procente din populația rezidentă în state cu venituri mici și medii. Asta ar reprezenta doar 1% din cele 388 de tone de morfină ce se produce anual la nivel global. Aceste valori devansează indicatorii înregistrați în anul 2014, când 80 procente de populație a lumii a utilizat doar 9,5 procente din morfina aplicată pentru analgezie și alinarea suferinței. Persistă totuși poziția inegală a statelor cu venituri mici și medii față de statele cu venituri de nivel înalt la capitolul utilizării substanțelor narcotice pentru îngrijirea paliativă, ceea ce rămâne în continuare un motiv de îngrijorare (2).

Printre alți factori ce complică acordarea unui volum conform de îngrijire paliativă ce înscriu și:

- Lipsa de informare a persoanelor care elaborează politicile de domeniu, a lucrătorilor din sistemul sanitar și a mediului social despre ce reprezintă în sine îngrijirea paliativă și care sunt beneficiile acesteia pentru pacienți și sistemele de sănătate;
- Barierele de ordin cultural și social, de exemplu concepțiile despre moarte și etapele morții;
- Concepții eronate despre îngrijirea paliativă, de exemplu opinia cum că aceasta ar fi destinată doar bolnavilor oncologici sau că se cuvine a fi acordată doar în ultimele săptămâni de viață
- O eroare este și ideea că îngrijirea paliativă va stimula abuzul de substanțe stupefiante.

### **Ce pot face țările?**

Sistemele naționale de sănătate au responsabilitatea de a include îngrijirile paliative în continuumul de servicii medicale acordate persoanelor cu afecțiuni cronice și cu pericol vital, precum și de integrare a acestora în programele de prevenire, detectare timpurie și tratament. Activitățile în acest sens se vor orienta pe următoarele tronsoane:

- Prevederi politice în domeniul ocrotirii sănătății direcționate spre evidența și finanțarea serviciilor de îngrijire paliativă acordate în cadrul serviciilor naționale de sănătate la toate nivelurile de acordare a acesteia;
- Măsuri politice orientate spre fortificarea și creșterea resurselor umane, inclusiv instruirea cadrelor medicale disponibile, includerea îngrijirii paliative în programul de protocol al tuturor lucrătorilor medicali noi, dar și instruirea specifică a voluntarilor și a reprezentanților societății civile;
- O politică fermă de gestionare a medicamentelor, prin care să se asigure accesibilitatea preparatelor de bază pentru tratamentul simptomatic, în particular a analgezicelor opioide aplicate pentru ameliorarea durerii și suferinței prin insuficiență respiratorie.

Eficacitatea maximă a îngrijirii paliative se atinge în condițiile solicitării ei oportune la etapele respective ale maladei. Acordarea în timp util a îngrijirii paliative poate îmbunătăți nu doar calitatea vieții pacienților, ci permite reducerea cazurilor de solicitare nejustificată a asistenței de staționar și a altor servicii de sănătate.

Îngrijirea paliativă se va acorda în corespundere cu principiile accesului universal al populației la servicii medicale. Toată populația, indiferent de nivelul veniturilor, de caracterul bolii sau vârstă, trebuie să poată accede la **setul de servicii de sănătate esențiale stabilite la nivel național**, în care se include și îngrijirea paliativă. Sistemele financiare cât și cele de protecție socială trebuie să aibă în vedere că și grupurile de populație sărace și marginalizate au dreptul uman firesc la îngrijirea paliativă.

Activitatea în cadrul echipei multidisciplinare cere personalului medical mediu, în special celor care asistă pacienți cu boli grave, să dețină abilități profesionale specifice îngrijirii paliative.

Îngrijirea paliativă specializată este parte componentă a asistenței medicale . Cu toate acestea, un sistem calitativ și accesibil de îngrijire paliativă trebuie să fie integrat firesc în asistența medico-sanitară primară, să se acorde după locul de reședință și la domiciliu, să asigure tot sprijinul persoanelor îngrijitoare, de exemplu membrilor familiei și voluntarilor din comunitate. Asigurarea cu îngrijire paliativă va fi considerată în calitatea de obligație etică a angajaților din sănătate.

### **Prerogativele OMS**

Preparatele destinate îngrijirii paliative, inclusiv analgezicele se află incluse în Lista OMS de medicamente esențiale pentru populația de adulți și copii. Îngrijirea paliativă a devenit recunoscută datorită mandatelor și strategiilor globale care se preocupă de implementarea principiului de acoperire universală cu servicii medicale, de problemele

legate de maladiile neinfecțioase, precum și de asistența medicală complexă axată pe oameni. În anul 2019 au fost publicate recomandările OMS privind utilizarea metodelor de tratament farmacologic și actinic pentru jugularea sindromului dureros în cazul maladiilor oncologice la adulți și copii (3).

În anul 2014 este lansată prima rezoluție globală cu referire la îngrijirea paliativă WHA67.19 care a făcut apel la OMS și statele membre să faciliteze accesul populației la îngrijire paliativă ca fiind una din componentele cheie ale sistemelor de sănătate, acordând o atenție specială asistenței medico-sanitare primare și suportului la nivel de comunitate locală și la domiciliul bolnavului. Activitatea OMS în vederea consolidării serviciilor de îngrijire paliativă se va developa pe următoarele direcții:

- includerea îngrijirii paliative în toate proiectele globale relevante pentru combaterea maladiilor, precum și în cele ce vizează sistemele de sănătate;
- elaborarea indicațiilor diriguitoare și a instrumentarului necesar ordonării unui sistem integrat de îngrijire paliativă pentru diferite grupuri de maladii la diferite nivele de asistență medicală, apoi și pentru evidența cuvenită a problemelor etice ce le implică acordarea îngrijirii paliative complexe;
- susținerea statelor membre în eforturile acestora de a extinde accesul la preparate utilizate de terapia paliativă prin perfecționarea regulamentelor naționale, precum și a sistemelor de asigurare;
- accentul pe îngrijirea paliativă a persoanelor care trăiesc cu HIV, inclusiv prin elaborarea de principii de orientare în acest scop;
- promovarea accesului la îngrijiri paliative pentru copii (cu UNICEF);
- monitorizarea accesului global la îngrijirea paliativă și evaluarea progreselor în implementarea programelor de îngrijire paliativă; dezvoltarea unor indicatori pentru evaluarea serviciilor de îngrijire paliativă;
- susținerea alocărilor de resurse adecvate pentru programele și cercetările în domeniul îngrijirii paliative, în special în statele cu resurse limitate; precum și
- acumularea de probe argumentate cu referire la modelele de acordare a îngrijirii paliative care se arată eficiente în condițiile statelor cu venituri mici și medii.

---

(1) Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

(2) The Report of the International Narcotics Control Board for 2019 (E/INCB/2019/1) [https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Technical-Publications/2019/Narcotic\\_Drugs\\_Technical\\_Publication\\_2019\\_web.pdf](https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Technical-Publications/2019/Narcotic_Drugs_Technical_Publication_2019_web.pdf)

(3) WHO Guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents. <https://www.who.int/publications/i/item/who-guidelines-for-the-pharmacological-and-radiotherapeutic-management-of-cancer-pain-in-adults-and-adolescents>