

**Порядок визначення потреби населення в паліативній  
допомозі, службах паліативної допомоги та їх розрахунок**

**I. Потреби населення в паліативній допомозі та їх розрахунок**

1. Потреба населення в паліативній допомозі може бути розрахована для країни в цілому, області, району, госпітального округу тощо, залежно від наявності даних необхідного рівня деталізації.

2. Розрахунок потреби в паліативній допомозі здійснюється на основі даних про кількість хворих та кількість померлих від певних захворювань. Джерелами даних можуть бути органи державної статистики, органи медичної статистики, спеціалізовані електронні реєстри.

3. Розрахунок числового значення кількості осіб, які потребують паліативної допомоги, здійснюється шляхом множення показників щодо визначеного захворювання (або групи захворювань) на відповідний коефіцієнт. У разі, якщо отримане значення потреби є десятковим (не цілим) числом, таке значення заокруглюється в бік збільшення до найближчого цілого числа відповідно до загальноприйнятих арифметичних правил округлення.

4. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих (віком від 18 років), які хворі на туберкульоз, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД}(T) = (T1 \times 0,9) + (T2 \times 1) + (T3 \times 1),$$

де:

ППД(T) – потреба у паліативній допомозі для хворих на туберкульоз;

T1 – кількість померлих дорослих від туберкульозу (коди A15-A19 за МКХ-10) у попередньому році;

T2 – кількість дорослих пацієнтів, хворих на туберкульоз, яким призначено паліативне лікування, у попередньому році;

T3 – кількість дорослих пацієнтів з мультирезистентною формою туберкульозу, за винятком тих, кому призначено паліативне лікування, у попередньому році.

6. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, хворих на ВІЛ/СНІД, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(В)} = \text{В} \times 0,8,$$

де:

ППД(В) – потреба у паліативній допомозі для хворих на ВІЛ/СНІД;

В – кількість померлих дорослих з причиною смерті ВІЛ/СНІД (коди В20-В24 за МКХ-10) у попередньому році.

6. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які хворі на злоякісні новоутворення, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(ЗН)} = (\text{ЗН1} \times 0,8) + (\text{ЗН2} \times 0,25),$$

де:

ППД(ЗН) – потреба у паліативній допомозі для хворих, які мають злоякісні новоутворення;

ЗН1 – кількість померлих дорослих з причиною смерті новоутворень (коди С00-С97, D00-D48 за МКХ-10) у попередньому році;

ЗН2 – кількість вперше зареєстрованих випадків дорослих, хворих на злоякісні новоутворення, за виключенням немеланомних злоякісних новоутворень шкіри (коди С44,С46.0 за МКХ-10) у попередньому році.

7. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які хворі на цукровий діабет, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(Д)} = (\text{Д1} \times 0,63) + (\text{Д2} \times 0,3),$$

де:

ППД(Д) – потреба у паліативній допомозі для хворих на цукровий діабет;

Д1 – кількість померлих дорослих від цукрового діабету (коди E10-E14 за МКХ-10) у попередньому році;

Д2 – кількість дорослих пацієнтів з діабетичною гангrenoю (коди E10.5-E14.5 за МКХ-10) у попередньому році.

8. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які мають хворобу Паркінсона, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(П)} = \text{П} \times 0,82,$$

де:

ППД(П) – потреба у паліативній допомозі для пацієнтів з хворобою Паркінсона;

П – кількість дорослих пацієнтів з хворобою Паркінсона (код G20 за МКХ-10) у попередньому році.

9. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які мають хворобу Альцгеймера, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(А)} = \text{А} \times 1,$$

де:

ППД(А) – потреба у паліативній допомозі для пацієнтів з хворобою Альцгеймера;

А – кількість дорослих пацієнтів з хворобою Альцгеймера (код G30 за МКХ-10) у попередньому році.

10. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які мають множинний склероз, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(С)} = \text{С} \times 0,43,$$

де:

## Продовження додатку 4

ППД(С) – потреба у паліативній допомозі для пацієнтів із множинним (розсіяним) склерозом;

С – кількість дорослих, що хворі на множинний (розсіяний) склероз (код G35 за МКХ-10), у попередньому році.

11. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які мають серцево-судинні захворювання, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(КВ)} = (\text{КВ1} \times 0,4) + (\text{КВ2} \times 0,6),$$

де:

ППД(КВ) – потреба у паліативній допомозі для пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями;

КВ1 – кількість дорослих, померлих від серцево-судинних захворювань (коди I00-I99 за МКХ-10), за винятком померлих від атеросклеротичної хвороби серця (код I25.1), у попередньому році;

КВ2 – кількість хворих на кардіоміопатію (коди I00-I99 за МКХ-10) у попередньому році.

12. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які мають хронічні обструктивні захворювання легень (ХОЗЛ), здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(Л)} = \text{Л} \times 0,9,$$

де:

ППД(Л) – потреба у паліативній допомозі для пацієнтів з ХОЗЛ;

## Продовження додатку 4

Л – кількість померлих дорослих осіб із ХОЗЛ (коди J43-J47 за МКХ-10) у попередньому році.

13. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які мають гострі судинні хвороби кишок, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД}(K) = K \times 0,67,$$

де:

ППД (K) - потреба у паліативній допомозі для хворих, що мають гострі судинні хвороби кишок;

K – кількість померлих дорослих від гострих судинних хвороб кишок (код K55.0 за МКХ-10) у попередньому році.

14. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, які мають хвороби фіброзу та цирозу печінки, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД}(\text{Ц}) = \text{Ц} \times 0,34,$$

де:

ППД(Ц) – потреба у паліативній допомозі для дорослих пацієнтів, хворих на фіброз та цироз печінки;

Ц – кількість дорослих, що померли від фіброзу та цирозу печінки (код K74 за МКХ-10) у попередньому році.

15. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих, хворих на ревматоїдний артрит, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД}(\text{РА}) = \text{РА} \times 0,1,$$

## Продовження додатку 4

де:

ППД(РА) – потреба у паліативній допомозі для хворих на ревматоїдний артрит;

РА – кількість дорослих пацієнтів з ревматоїдним артритом (коди M05-M06 за МКХ-10) у попередньому році.

16. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дорослих із захворюваннями нирок, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(Н)} = \text{Н} \times 0,5,$$

де:

ППД(Н) – потреба у паліативній допомозі для пацієнтів із захворюваннями нирок;  
Н – кількість дорослих, що померли від захворювань нирок (коди N00-N15, N20-N23 за МКХ-10) у попередньому році.

17. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей із захворюванням на туберкульоз, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(Т)} = \text{Т}_\text{д} \times 0,9,$$

де:

ППД(Т) – потреба у паліативній допомозі для дітей з туберкульозом;

Т<sub>д</sub> – кількість дітей, хворих на туберкульоз (коди A15-A19 за МКХ-10), у попередньому році.

18. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, хворих на злоякісні новоутворення, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(ЗН}_\text{д}) = \text{ЗН}_\text{д} \times 0,8,$$

де:

## Продовження додатку 4

ППД(ЗНд) – потреба у паліативній допомозі для дітей із злоякісними новоутвореннями;

ЗНд – кількість дітей, хворих на злоякісні новоутворення (коди C00-C96 за МКХ-10), у попередньому році.

19. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, які мають хворобу цукрового діабету, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(Дд)} = \text{Д1} \times 0,2,$$

де:

ППД(Дд) – потреба у паліативній допомозі для дітей, хворих на цукровий діабет;

Д1 – кількість дітей, хворих на цукровий діабет (коди E10-E14 за МКХ-10), у попередньому році.

20. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, які мають розумову відсталість, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(РВ)} = \text{РВ} \times 0,67,$$

де:

ППД(РВ) – потреба у паліативній допомозі для дітей з розумовою відсталістю;

РВ – кількість хворих дітей з розумовою відсталістю (коди F72-F79 за МКХ-10) у попередньому році.

21. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, які мають запальні хвороби центральної нервової системи (ЦНС), здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(ЦНС)} = \text{ЦНС} \times 0,67.$$

## Продовження додатку 4

де:

ППД (ЦНС) – потреба у паліативній допомозі для дітей із запальними хворобами ЦНС;

ЦНС – кількість дітей з хворобами ЦНС (коди G00, G03, G04, G06, G08, G09 за МКХ-10) у попередньому році.

22. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, які хворі на дитячий церебральний параліч (ДЦП), здійснюється за формулою:

$$\text{ППД (ДЦП)} = \text{ДЦП} \times 0,67,$$

де:

ППД (ДЦП) – потреба у паліативній допомозі для дітей із церебральним паралічем;

ДЦП – кількість дітей з ДЦП (код G80 за МКХ-10) у попередньому році.

23. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, які мають серцево-судинні захворювання, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(КВд)} = \text{КВд} \times 0,2,$$

де:

ППД(КВд) – потреба у паліативній допомозі для дітей з серцево-судинними захворюваннями;

КВд – кількість дітей з серцево-судинними хворобами (коди I00-I99 за МКХ-10) у попередньому році.



## Продовження додатку 4

24. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, які мають хронічні гепатити, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(ХрГ)} = \Gamma \times 0,67,$$

де:

ППД(ХрГ) – потреба у паліативній допомозі для дітей, хворих на хронічний гепатит;

Г – кількість дітей, хворих на хронічні гепатити (коди K73, K75.2, K75.3 за МКХ-10), у попередньому році.

25. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для перинатальних станів, що обмежують життя або загрожують життю, здійснюється за формулою:

$$\text{ППД(ПС)} = \text{ПС} \times 0,67,$$

де:

ППД(ПС) – потреба у паліативній допомозі для перинатальних станів, що обмежують життя або загрожують життю;

ПС – кількість дітей з перинатальними станами, що обмежують життя або загрожують життю (коди P05-P96 за МКХ-10) у попередньому році.

26. Розрахунок потреби у паліативній допомозі для дітей, які мають вроджені вади розвитку, здійснюється за формулою:

## Продовження додатку 4

$$\text{ППД(ВВ)} = \text{ВВ} \times 0,1,$$

де:

ППД(ВВ) – потреба у паліативній допомозі для дітей, що мають вроджені вади розвитку;

ВВ – кількість дітей, що мають вроджені вади розвитку (коди Q00-Q99 за МКХ-10), у попередньому році.

27. У разі, якщо відсутній коефіцієнт для показників щодо певного захворювання, до такого захворювання (або групи захворювань) застосовується коефіцієнт 0,15.

28. Розраховані відповідно до пунктів 2-27 цього Порядку потреби населення в паліативній допомозі використовуються для розробки програми медичних гарантій на відповідний рік згідно із Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

## II. Потреби населення в службах паліативної допомоги та їх розрахунок

29. Потреби населення в службах паліативної допомоги розраховуються на підставі визначених відповідно до пунктів 2-27 цього Порядку потреб населення у паліативній допомозі, а також з урахуванням співвідношення у регіональній мережі служб паліативної допомоги мобільних служб паліативної допомоги (60%) та служб, які надають паліативну допомогу у стаціонарних умовах (40%), їх потужності, медико-соціальних, демографічних, географічних та інших особливостей регіону.

## Продовження додатку 4

30. Потужність служби паліативної допомоги визначається з урахуванням профілю закладу охорони здоров'я, категорій обслуговуваного населення та складає:

1) для лікарні «Хоспіс», відділення паліативної допомоги, лікарні (будинку) паліативної сестринської допомоги або відділення паліативної сестринської допомоги - від 10 до 35 стаціонарних ліжок;

2) для центру медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям – від 10 до 20 стаціонарних ліжок для надання паліативної допомоги;

3) для консультативної мобільної служби паліативної допомоги - із розрахунку обслуговування такою службою від 30 до 50 пацієнтів протягом одного календарного місяця;

4) для служби респіраторної підтримки (мобільної консультативної служби респіраторної підтримки) - із розрахунку обслуговування такою службою від 15 до 50 пацієнтів протягом одного календарного місяця;

5) для денного хоспісу - із розрахунку обслуговування від 10 пацієнтів протягом одного календарного місяця;

6) для консультативного кабінету лікування хронічного болю та паліативної допомоги – із розрахунку обслуговування 50 пацієнтів протягом одного календарного місяця.

**Генеральний директор  
Директорату медичних послуг**

**О.Сухорукова**