ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

Факультет социальной работы
кафедра социальной медицины и социальной работы

Содержание и технологии медико-социальной работы в медицинских организациях паллиативной медицинской помощи

Воробцова Е.С.,
к.м.н., доцент,
профессор кафедры

Здоровье

как состояние полного физического, психического и *социального благополучия*, а не только отсутствие болезней и (или) физических дефектов

(ВОЗ, 1948)

Благополучие

Благополучие (wellbeing) – это многофакторный конструкт, представляющий сложную взаимосвязь, культурных, экономических, социальных, психологических, физических и духовных факторов жизнедеятельности, *обеспечивающих определенное качество жизни человека*

Благополучие - совокупность определенных условий, которые обеспечивают человеку способность жить полноценной жизнью - быть *социально и биологически здоровым* и *удовлетворенным уровнем и качеством своей жизни.*

Взаимосвязь и взаимообусловленность проблем, имеющихся у пациентов медицинских организаций ПМП



Специалисты, участвующие в оказании медико-социальной помощи

- Врач
- Психолог
- Педагог (воспитатель)
- Специалист в области профессионального обучения
- **Специалист социальной работы**
- Специалист по реабилитационной работе



Социальная работа – это деятельность, *родственная врачеванию*



Понятие «социальная работа»

Социальная работа – это профессиональная деятельность, имеющая целью содействие отдельным лицам и социальным группам, оказавшимся в *трудной жизненной ситуации*, в преодолении личностных и социальных трудностей посредством *поддержки, защиты, коррекции и реабилитации*

Направления социальной работы

по отраслевому признаку:

- в системе учреждений социальной защиты населения;
- в учреждениях образования
- **в учреждениях здравоохранения** (медицинских организациях)
- в силовых структурах
- в пенитенциарной системе и др.

по объекту деятельности:

- с инвалидами;
- с лицами пожилого возраста
- с детьми
- женщинами
- с семьями
- с военнослужащими
- с лицами, освобожденными из мест лишения свободы
- с лицами БОМЖ

Медико-социальная работа как направление социальной работы в охране здоровья

Медико-социальная работа – это направление социальной работы в охране здоровья, реализуемое профессиональными социальными работниками, медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, *целью которого является сохранение, укрепление и восстановление здоровья.*

(А.В. Мартыненко,1997)

Этапы становления и развития медико-социальной работы в современной России

- **1991 г.** – начало становления в России социальной работы как профессиональной деятельности
- **1993 г.** – принятие Закона РФ « Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (ст.20 «Право граждан на медико-социальную помощь»)
- **1997 г.** – разработка Концепции отечественной медико-социальной работы
- **1998-2000 гг.** – принятие первых нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность специалистов социальной работы в различных сферах охраны здоровья (психиатрии, наркологии, охране материнства и детства, онкологии и др.)
- **2000 гг.-наст. вр.** - развитие теории и практики медико-социальной работы в учреждениях и организациях различных сфер (здравоохранения, социальной защиты и социального обслуживания населения, образования)

Развитие правовых основ медико-социальной работы

Закон РФ №5487-1 от 22 июля 1993 г.

«Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»

Ст. 20 «Право граждан на медико-социальную помощь»

Медико-социальная помощь

Медико-социальная помощь оказывается гражданам при заболеваниях, утрате трудоспособности и включает:

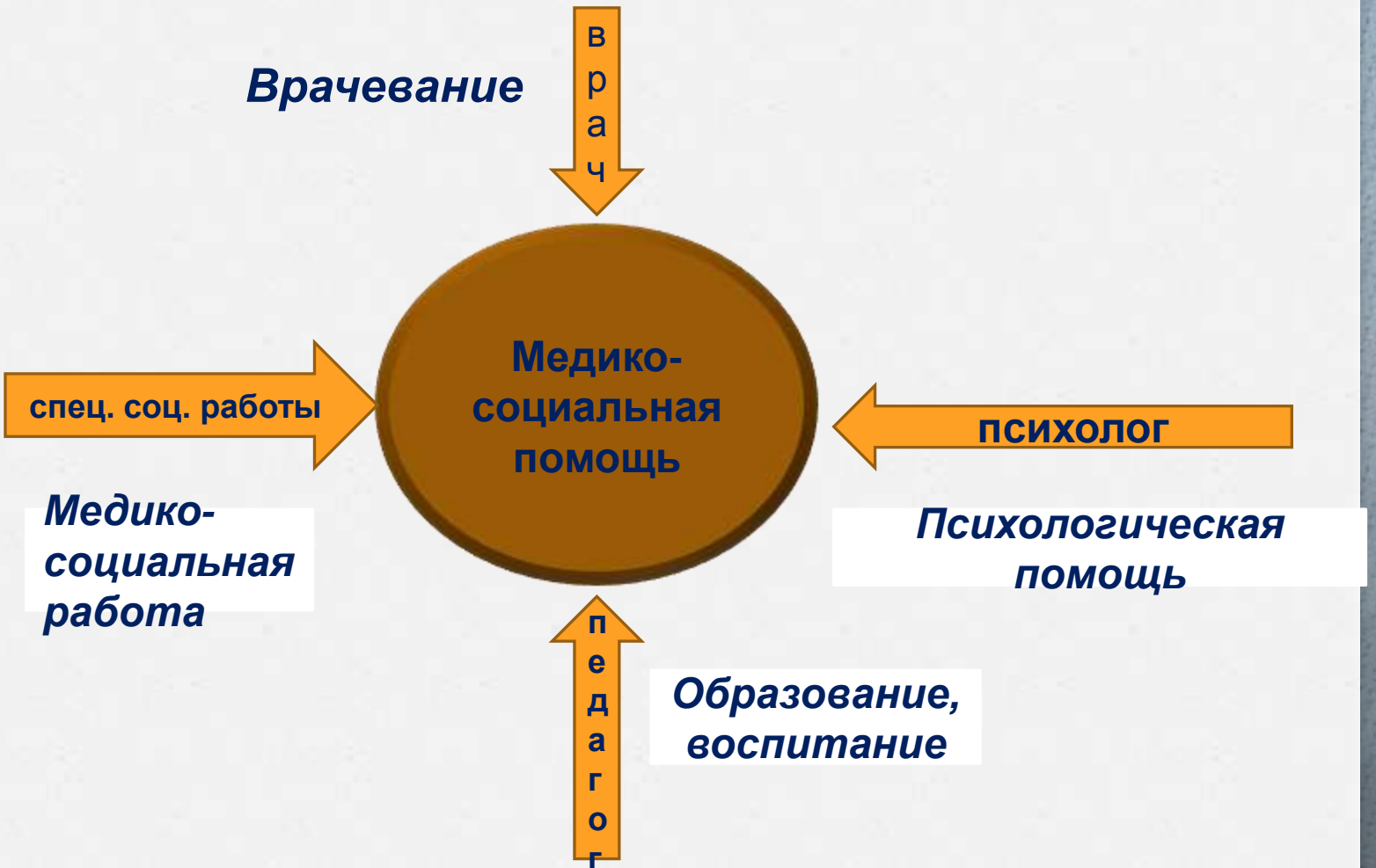
- профилактическую
- лечебно-диагностическую
- реабилитационную
- протезно-ортопедическую (включая зубопротезную)
- меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами

Медико-социальная помощь оказывается гражданам медицинскими, *социальными и иными работниками* в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также учреждений системы социальной защиты населения

(ст.20 «Право граждан на медико-социальную помощь»

Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан,1993)

Медико-социальная помощь



Нормативная правовая база медико-социальной работы

ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ

"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

(ст.2 «Основные понятия, используемые в данном ФЗ»,

ст.4 «Принципы охраны здоровья»)

Нормативная правовая база медико-социальной работы

ФЗ от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ
"Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"
(ст. 20 «Виды социальных услуг»)

Нормативная правовая база медико-социальной работы

1. «Положение о специалисте социальной работы, участвующем в оказании психиатрической и психотерапевтической помощи» (1998)
2. Указание Минздрава РФ «О штатно-организационной структуре центра планирования семьи и репродукции» (1998)
3. «Положение об организации деятельности социального работника Кабинета медико-социальной помощи женской консультации» (Приложение 2 к приказу Минздравсоцразвития от 01.06. 2007 № 389)

Нормативная правовая база медико-социальной работы в системе паллиативной медицинской помощи

1. **ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г.** «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 36. «Паллиативная медицинская помощь»
2. **Порядок оказания паллиативной медицинской помощи** взрослому населению (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 апреля 2015 г. N 187н)
3. **Приказ Минздрава №1036 и Минтруда и соцзащиты России** №861 от 21.12.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи»

Приказ Минздрава №1036 и Минтруда и соцзащиты России №861 от 21.12.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи»

Услуги, предоставляемые данной категории граждан:

1) ***социально-бытовые,*** направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

2) ***социально-медицинские***, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

Приказ Минздрава №1036 и Минтруда и соцзащиты России №861 от 21.12.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи»

3) ***социально-психологические***, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно, а также с использованием телефона доверия;

4) ***социально-педагогические,*** направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

5) ***социально-трудовые,*** *направл*енные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;

Приказ Минздрава №1036 и Минтруда и соцзащиты России №861 от 21.12.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи»

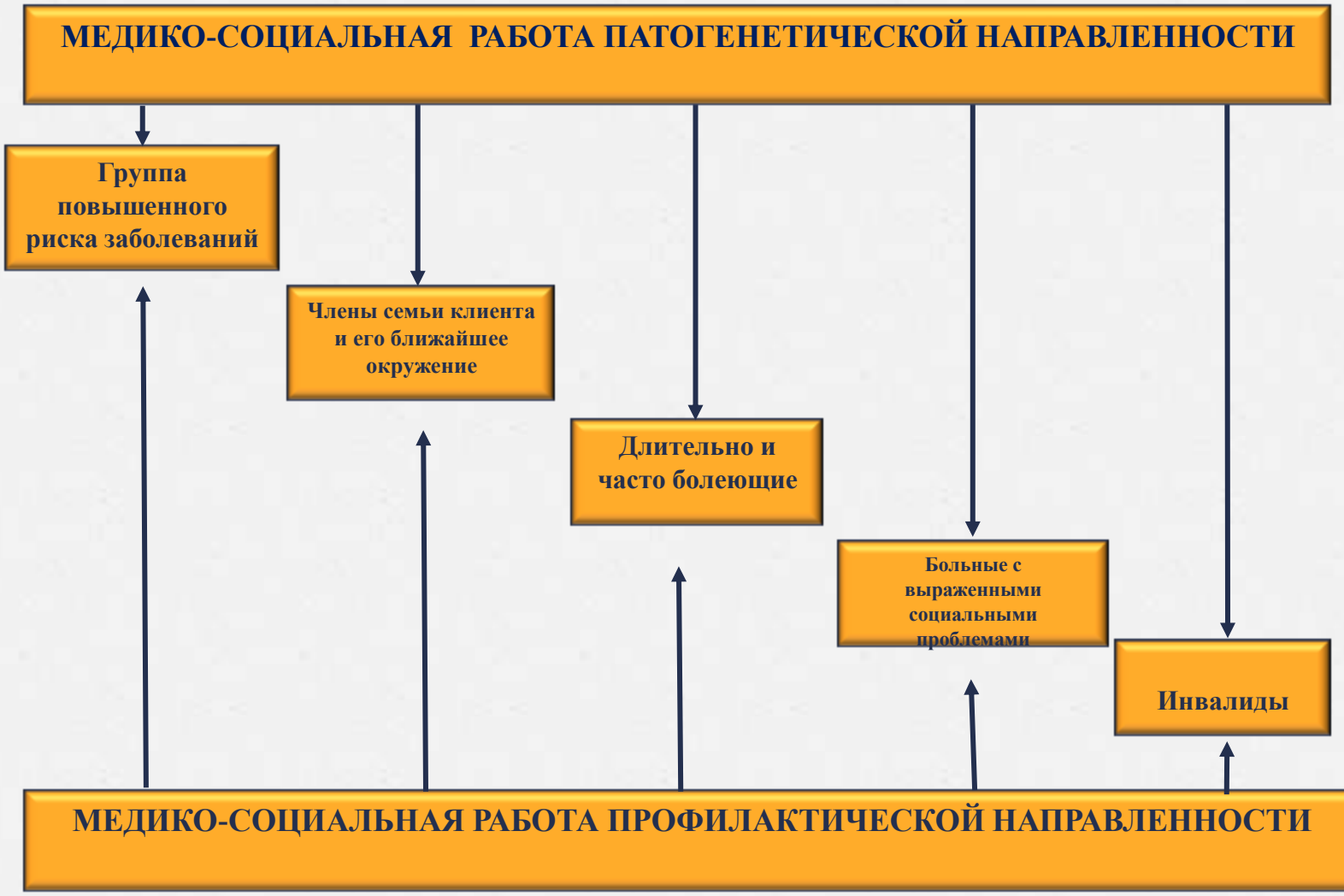
6) ***социально-правовые***, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

7) ***услуги в целях повышения коммуникативного потенциала*** получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

Объект медико-социальной работы

Объект медико-социальной работы – лицо, оказавшееся в трудной жизненной ситуации в связи с нарушением здоровья

Базовая модель медико-социальной работы



Объекты медико-социальной работы в медицинских организациях паллиативной медицинской помощи

1. Больной
2. Члены семьи больного
3. Ближайшее окружение больного
4. *Сотрудники медицинских организаций паллиативной медицинской помощи*

Технологии медико-социальной работы в системе паллиативной медицинской помощи

1. Социальная диагностика
2. Социальная профилактика
3. Консультирование (социально-медицинское, социально-правовое, социально-психологическое и др.)
4. Санитарно-гигиеническое воспитание, просвещение и образование
5. Абилитация и реабилитация
6. Содействие в получении медико-социальной помощи

Технологии медико-социальной работы в системе паллиативной медицинской помощи

7. Социальный патронаж
8. ***Социальное сопровождение***
9. Социальное обслуживание (социально-медицинские услуги)
10. Социальная адаптация
11. Социальное посредничество и др.

Полипрофессиональный подход к оказанию паллиативной медицинской помощи

- Медицинский персонал (врачи, средний и младший мед. персонал)
- Психолог (клинический психолог)
- Специалист социальной работы (социальный работник)
- Специалист в области профессионального обучения
- Юрист
- Специалист по реабилитационной работе
- Педагог (воспитатель)

Командный метод работы

Команда - это небольшое число людей *со взаимодополняющими навыками*, которые собраны для совместного решения задач в целях повышения производительности и в соответствии с подходами, посредством которых они поддерживают взаимную ответственность

(М.Армстронг)

Команда - небольшое количество специалистов (чаще всего 5-7), *имеющих взаимодополняющие навыки*, способные исполнять любые внутригрупповые роли и разделяющие цели, ценности и общие подходы к реализации совместной деятельности, и принимающие на себя коллективную ответственность за конечные результаты данной деятельности.

(И. Салас, Р. Берд, С. Таненбаум)

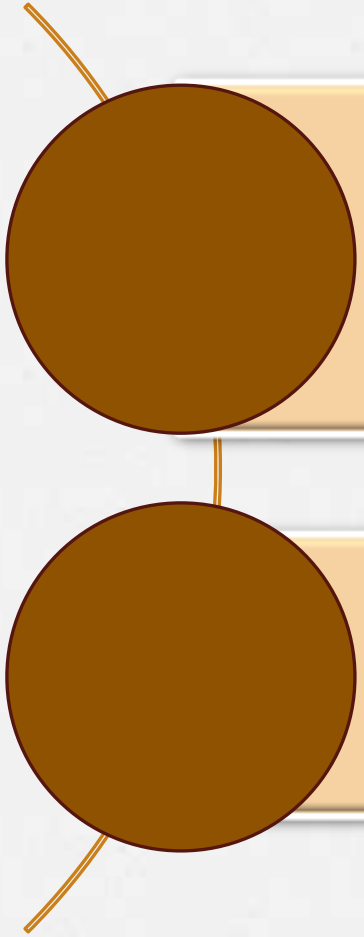
Характеристика самонаправляемой команды специалистов

Критерии	Самонаправляемая команда в производстве и сервисе
Членство	Сотрудники разносторонней квалификации
Функции	Постановка целей команды. Организация и реализация процесса. Контроль качества, контакты с поставщиками и потребителями, принятие решений по реорганизации процесса, административные функции, выработка стратегии развития
Жизненный цикл	Постоянно действующие команды
Управление	Самоуправление, ротация лидера. Стратегия развития и контакты с поставщиками и потребителями находятся под контролем команды
Взаимодействие	Постоянный взаимный контакт, в том числе в ходе совещаний
Методы	Методы исследования рынка и потребителей, планирование производства, контроль удовлетворения потребителя, контроль качества, измерение результатов, стандартизация, принятие решений, коммуникация

Знания, умения и навыки, необходимые для работы в полипрофессиональной команде специалистов

- Базовые знания у всех специалистов команды, касающиеся основ (теории, технологий, практики) профессиональной деятельности каждого специалиста-участника команды
- Умения совместной постановки цели и определения задач для ее достижения в каждом конкретном случае работы с пациентом, и на каждом этапе работы с ним команды;
- В соответствии с профессиональными функциями овладение умениями и навыками оптимального и четкого распределения обязанностей между специалистами при организации работы с пациентом и в процессе оказания ему медико-социальной помощи;

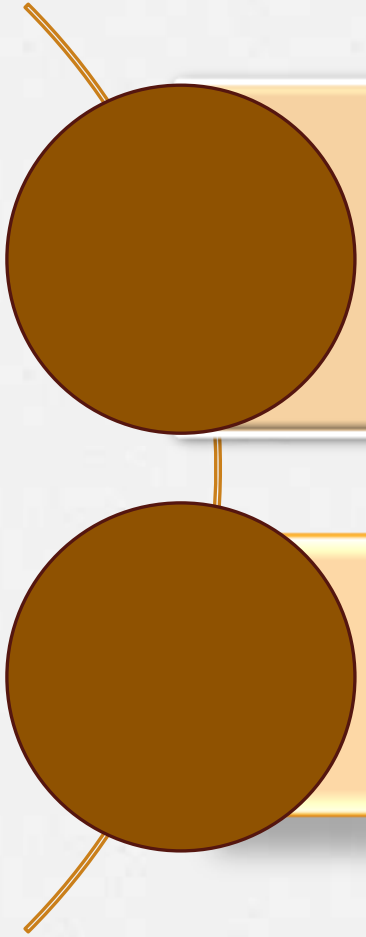
Знания, умения и навыки, необходимые для работы в полипрофессиональной команде специалистов



Умения разработки и выбора критериев оценки качества оказанной медико-социальной помощи в соответствии с медицинскими стандартами и стандартами социальных услуг (помощи), а также мониторинг качества предоставленной помощи (услуг) на основе анализа степени удовлетворенности ею пациента

Умения выбора и навыки использования каналов, форм и методов коммуникации между специалистами команды для обмена информацией о пациенте, результатах оказанной медико-социальной помощи и др

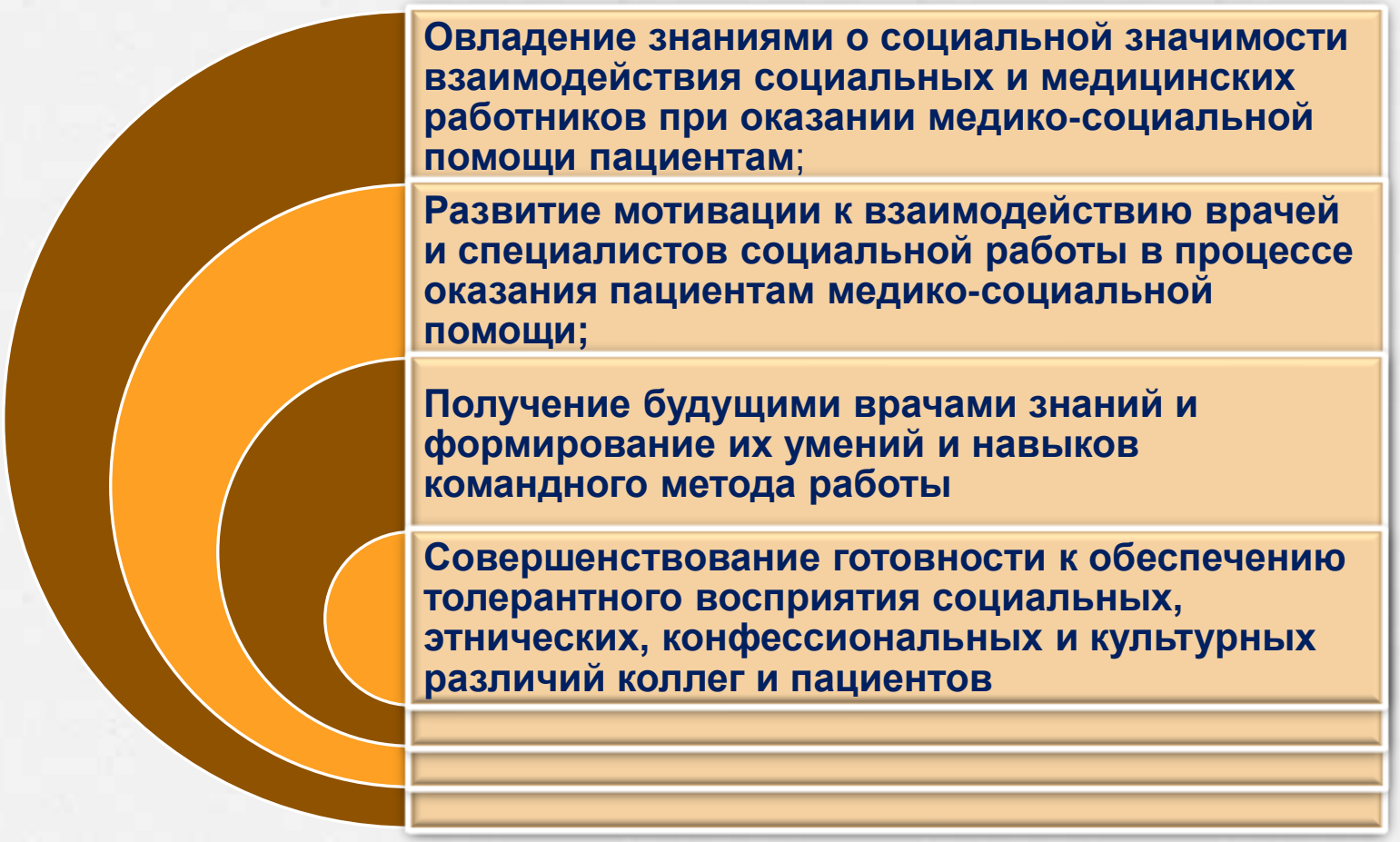
Знания, умения и навыки, необходимые для работы в полипрофессиональной команде специалистов



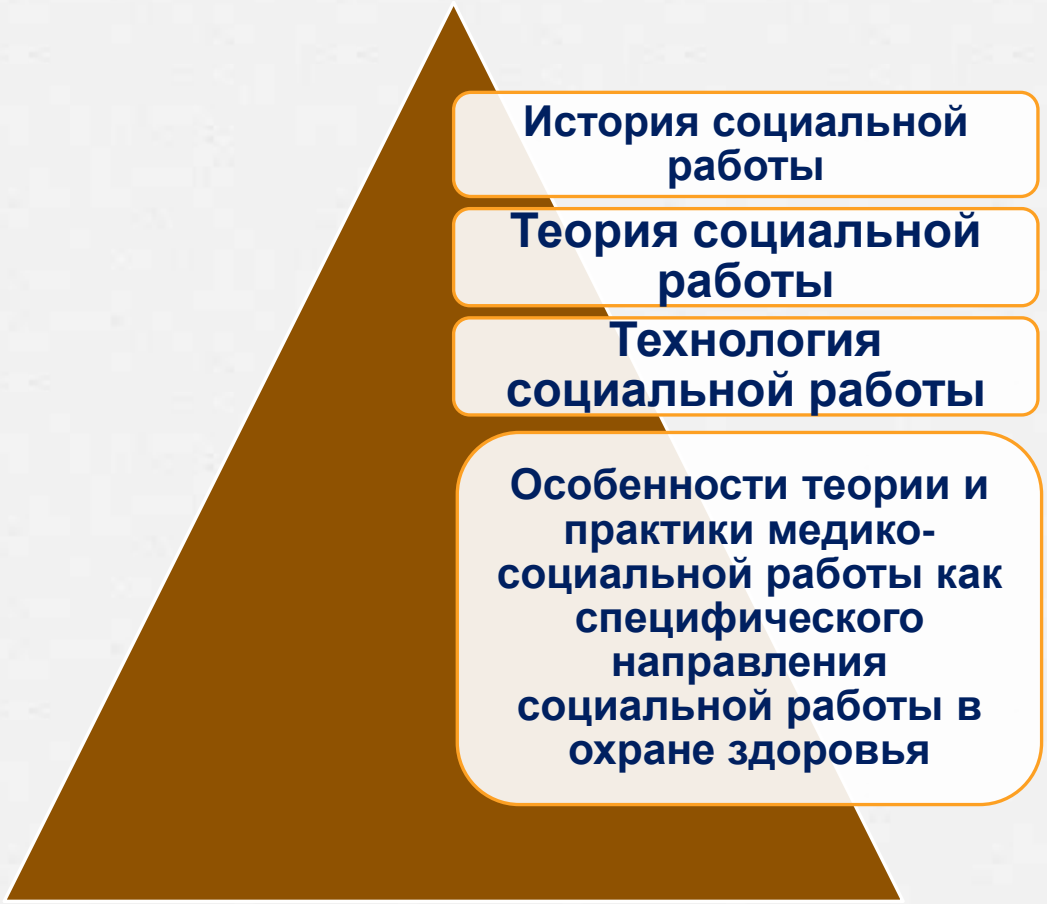
Знания, умения и навыки исследовательской работы, касающейся изучения потребностей пациентов в различных видах медико-социальной помощи, ее доступности, организации и качества, а также расширения сфер деятельности команд в медицинских организациях системы здравоохранения и учреждениях смежных систем

Знания, умения и навыки разработки стратегии развития деятельности команды в соответствии с изменяющимися потребностями пациентов в медико-социальной помощи, а также расширением сфер деятельности данных команд в системе здравоохранения.

Задачи изучения студентами –будущими врачами дисциплины «Основы социальной работы»



Разделы дисциплины «Основы социальной работы»



Модель медико-социальной службы для реализации *полипрофессионального подхода* к оказанию паллиативной медицинской помощи



Межведомственное взаимодействие в системе оказания паллиативной медицинской помощи

1. Медицинские организации различного типа
2. Органы управления социальной защиты населения
3. Учреждения социального обслуживания (амбулаторные, полу- и стационарные)
4. Учреждения образования и культуры

Пути развития и совершенствования медико-социальной работы в системе ПМП

1. Развитие нормативной правовой базы МСР в системе ПМП:

- внести в проект ФЗ «О паллиативной медицинской помощи понятия «медико-социальная помощь»
- разработать Положение о медико-социальной службе (кабинете, приеме) медицинской организации паллиативной помощи, и внедрить ее в практику данных медицинских организаций
- разработать Положение о специалисте социальной работы медицинской организации паллиативной помощи

2. Разработка и совершенствование технологий МСР в медицинских организациях паллиативной помощи

Пути развития и совершенствования медико-социальной работы в системе ПМП

3. Повышение информированности руководителей специалистов смежных профилей медицинских организаций паллиативной помощи (врачей, психологов, педагогов и др.) о месте и роли МСР в службе паллиативной помощи

4. Совершенствование многоуровневой системы подготовки профессиональных социальных работников для деятельности в медицинских организациях паллиативной помощи

5. Формирование у профессиональных социальных работников и иных специалистов, участвующих в оказании паллиативной помощи, знаний, умений и навыков командного метода работы в полипрофессиональной команде специалистов

6. Научно-исследовательская деятельность и др.

Благодарю за внимание!