

ФГБОУ ВО Российский университет медицины Минздрава России



**НОИ «Институт социальных, гуманитарных и экономических наук им. А.П. Чехова»
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

Состояние и перспективы социальной работы в оказании ПМП (на примере хосписа г.Москвы)

Москва
26 июня 2024

**Профессор кафедры,
к.с.н. Овчинникова С.В.**

Цель паллиативной медицинской помощи -

поддержание максимально возможного уровня жизни неизлечимо больного и его ближайшего окружения

Законодательством закреплён круг лиц, имеющих право на оказание данного вида помощи, а широкая сеть учреждений позволяет получать ее в различных формах.

Необходимость взаимодействия организаций различных видов и типов при оказании ПМП обусловлена широким кругом задач, решение которых возможно с помощью мультидисциплинарного и комплексного подхода

Цель достигается совместными усилиями :

врачей

психологов

и профессиональных социальных работников,

решающих проблемы социального характера больного и его ближайшего окружения, содействующих в получении различных видов медико-социальной помощи, включая социально-медицинские услуги по уходу за пациентами, находящимися дома или в стационарном учреждении, а также обеспечивающих взаимодействие учреждений системы здравоохранения и социальной защиты.

Нормативная правовая база взаимодействия

- Приказ Минздрава России и Минтруда России от 31.05. 2019 г. № 345н/372н (закреплен «Порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи».)
- Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 27.08.2017 г. № 605 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», в котором указано на взаимодействие с организациями социальной защиты
- Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 11.03.2021 г. № 203/192 «Об утверждении Регламента организации выдачи пациентам, получающим паллиативную специализированную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека» , возлагающий *ответственность за закупку и выдачу медицинских изделий на учреждения социального обслуживания.*

Технологии медико-социальной работы в системе ПМП

- Социальная диагностика
- Консультирование (социально-медицинское, социально-правовое, социально-психологическое и др.)
- Санитарно-гигиеническое просвещение и образование
- Содействие в получении медико-социальной помощи
- Межведомственное взаимодействие
- Социальный патронаж
- Социальное сопровождение
- Социальное обслуживание (социально - медицинские услуги)
- Социальная адаптация
- Участие в реализации технологий связи с общественностью и фандрайзинга

Эмпирическое исследование

«Роль специалистов по социальной работе и социальных работников в организациях, оказывающих ПМП»

- **Цель** - изучение мнения врачей и младшего медицинского персонала одного из московских хосписов о роли специалистов по социальной работе в организациях, оказывающих ПМП.

Актуальность исследования:

в настоящее время не в каждом хосписе г. Москвы имеется профессиональный социальный работник.

Пациенты и их ближайшее окружение самостоятельно или с помощью медицинских сотрудников решают социальные проблемы и обращаются в органы социальной защиты населения

С мая 2024 года социальная служба ЦПП прекратила свое существование, и социальные услуги больные могут получить через подачу заявления в МФЦ.

На основании заявления организации принимают решение об оказании помощи:

ГБУ «Мой социальный помощник»

ГБУ «Городская социальная инспекция»

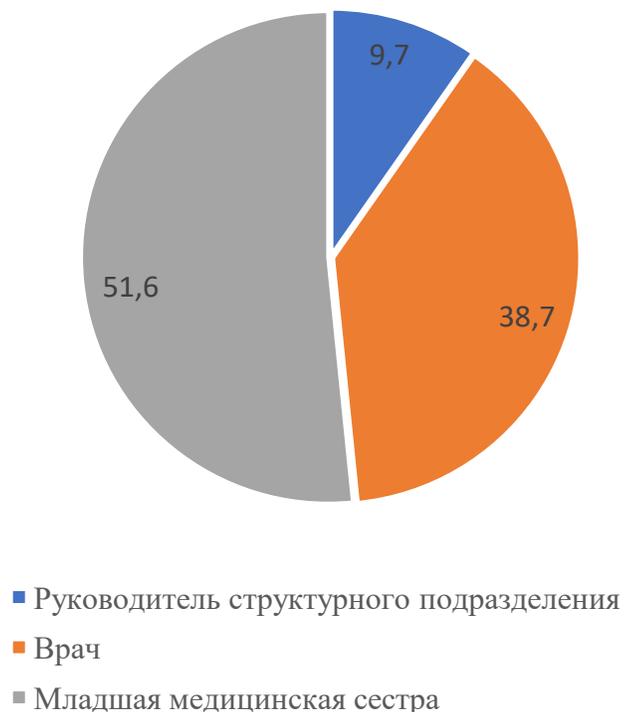
ГБУ «Ресурсный центр для инвалидов»

Задачи исследования:

- 1. Получить информацию о наличии в штатном расписании ставки специалиста по социальной работе и его реальном присутствии в организации ПМП.**
- 2. Выявить мнение респондентов о необходимости профессионального социального работника в штате организации ПМП и его роли в работе полипрофессиональной команды по оказанию ПМП.**
- 3. Определить степень осведомленности респондентов о деятельности службы социальных координаторов в медицинских стационарных организациях г. Москвы.**

Результаты исследования «Роль специалистов по социальной работе и социальных работников в организациях, оказывающих ПМП»

Рис. 1. Участники опроса

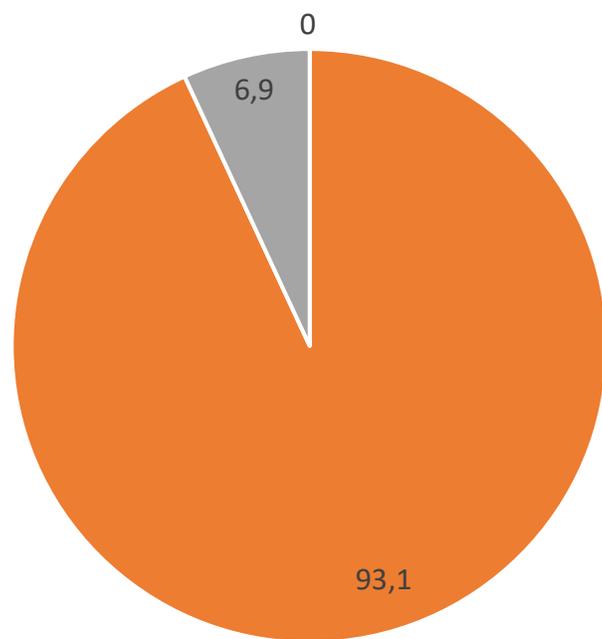


❖ Инструментарий - анонимная интернет-анкета

<https://forms.yandex.ru/u/662394d3d046883f1d6de1fa/>

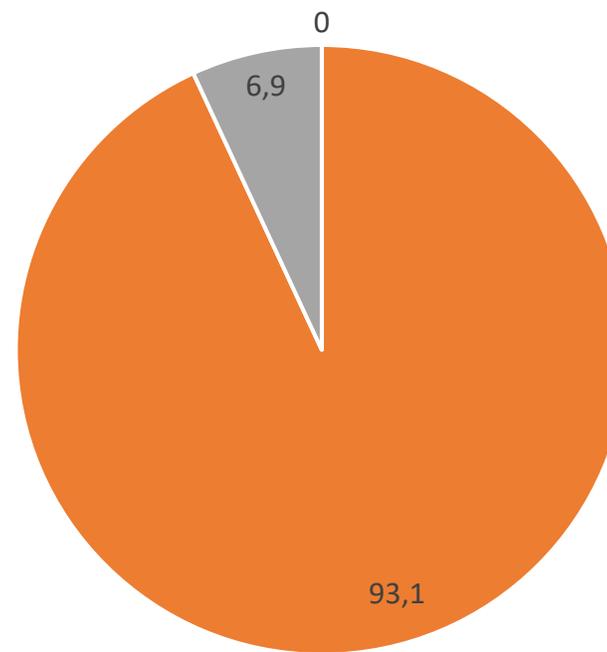
❖ Приняли участие: старшая медицинская сестра ОКМНиЛ, три врача ОКМНиЛ (включая заведующего отделением), десять младших медицинских сестер ОКМНиЛ; старшая медицинская сестра ОВППВ, девять врачей ОВППВ (включая заведующего отделением), пять младших медицинских сестер ОВППВ.

Рис. 2. Если Вы работаете в стационаре ПМП, имеется ли в штатном расписании Вашей организации ставка специалиста по социальной работе или социального работника?



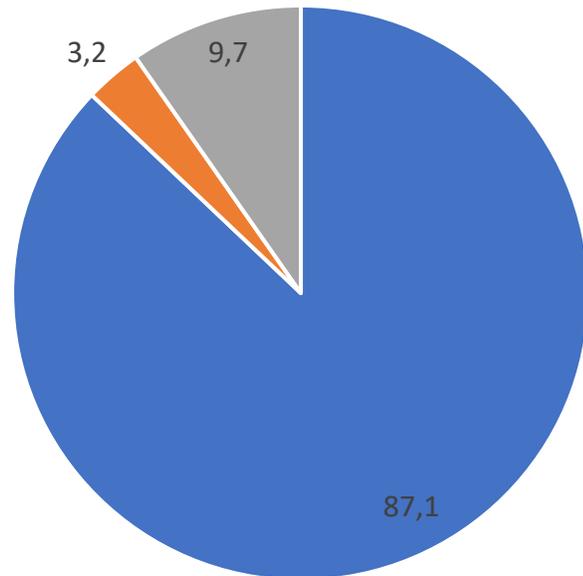
■ Да ■ Нет ■ Не знаю

Рис. 3. Имеется ли фактическое наличие специалиста по социальной работе или социального работника в Вашей организации?



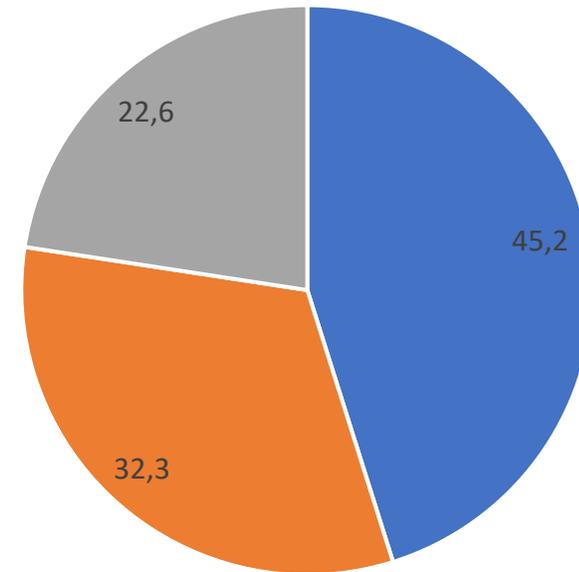
■ Да ■ Нет ■ Сомневаюсь с ответом

Рис. 4. Если специалист по социальной работе входит в полипрофессиональную команду специалистов по оказанию ПМП, влияет ли это на эффективность работы?



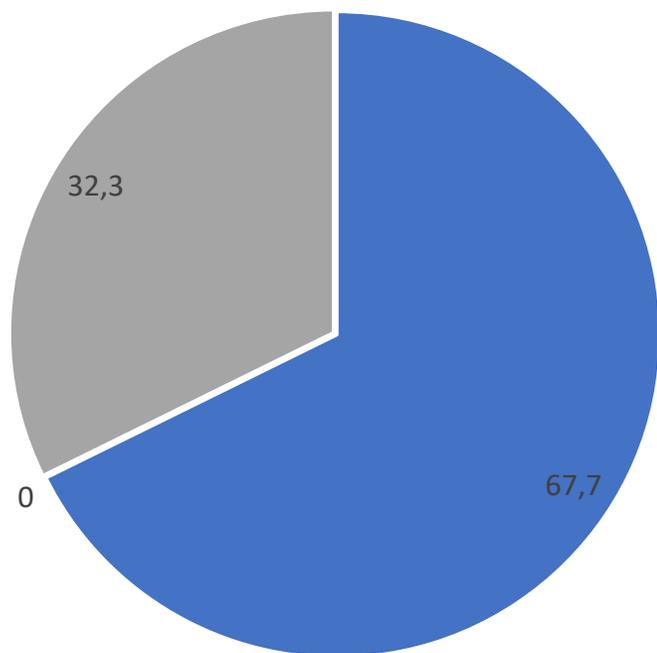
■ Да ■ Нет ■ Затрудняюсь ответить

Рис. 5. Известен ли Вам опыт деятельности Службы социальных координаторов в медицинских стационарных организациях г. Москвы?



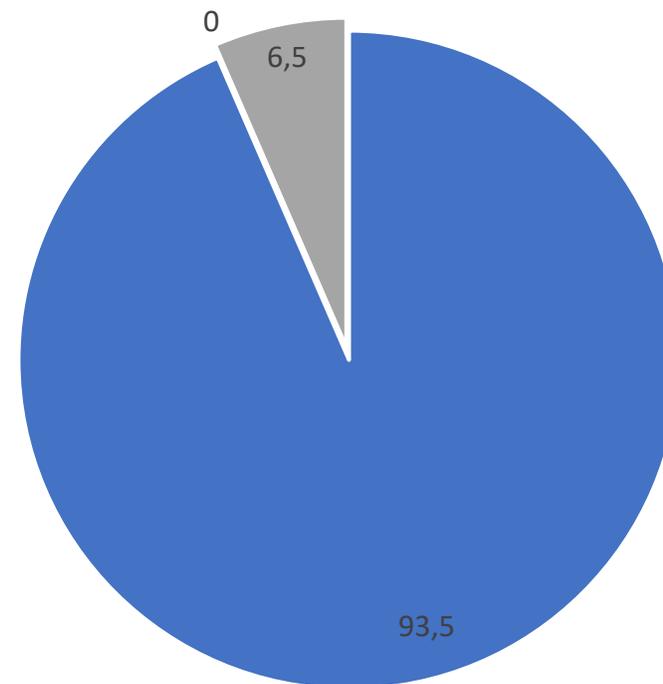
■ Да, известен
■ Нет, не известен
■ Не имею полного представления о деятельности таких служб

Рис. 6. Как Вы считаете, был бы полезен опыт служб социальных координаторов в системе ПМП?



- Да, был бы полезен
- Нет, в настоящее время в этом нет необходимости
- Затрудняюсь с ответом, так как не имею информации о направлениях деятельности таких служб

Рис. 7. Если в Вашей организации нет ставки специалиста по социальной работе, считаете ли Вы, что такой специалист необходим?



- Да, такой специалист необходим, т.к. многие социальные проблемы приходится решать врачам и младшему медицинскому персоналу
- Нет, можно обойтись и без такого специалиста
- Затрудняюсь с ответом, так как не имею полного представления о деятельности такого специалиста

Выводы по результатам исследования

- ❖ В штатном расписании организации хосписа нет должности специалиста по социальной работе или социального работника, однако, большинство опрошенных считают, что его наличие в полипрофессиональной команде специалистов способно повысить качество работы организации.
- ❖ Об опыте деятельности Службы социальных координаторов в медицинских стационарных организациях г. Москвы знает почти половина опрошенных, ничего не знают и не имеют полного представления о Службе почти третья часть и менее четверти соответственно; однако, та часть респондентов, которые не имеют информации об этой службе, считают полезной ее деятельность в системе ПМП.
- ❖ Абсолютное большинство респондентов считают, что в их организации необходим специалист по социальной работе, отрицательный ответ не дали даже те, кто указал, что наличие такого специалиста в полипрофессиональной команде в целом не было бы полезно.

Проект «Социальная помощь в больницах»
начал свою реализацию в 2021 году и в настоящее время действует в 30 московских стационарах

- ГКБ им. А.К. Ерамишанцева
- ГКБ им. Ф.И. Иноземцева,
- ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова
- ГКБ им. М.П. Кончаловского
- Детская ГКБ им. З.А. Башляевой
- ГКБ № 24
- ГКБ им. В.П. Демихова
- Морозовская детская ГКБ
- ГКБ № 52
- НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
- ГКБ им. В.В. Вересаева
- ГКБ им. В.М. Буянова
- ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова
- ГКБ № 15 им. О.М. Филатова
- ГКБ им. С.П. Боткина
- ГКБ им. С.С. Юдина
- ГКБ им. М.Е. Жадкевича
- ГКБ № 29 им. Н.Э. Баумана
- ГКБ им. Д.Д. Плетнёва
- ГБУ здравоохранения Московский многопрофильный центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения Москвы
- ГКБ № 23 им. И.В. Давыдовского
- ГКБ № 13
- Московский многопрофильный клинический центр Коммунарка
- ГКБ им. В.В. Виноградова
- ГКБ № 31
- Вороновская больница
- Больница «Кузнечики»
- Городская клиническая онкологическая больница № 1
- Госпитали для ветеранов войн № 1, №2, №3

Социальная служба



За время работы проекта Социальная помощь в больницах

- 87 социальных координаторов и 63 психолога прошли специальную подготовку
- удалось помочь 76 тысячам человек
- более 30 тысяч человек воспользовались социальными услугами в столичных учреждениях здравоохранения
- около 10 тысяч пациентов получили консультации по организации социальной помощи



- 1000 граждан обеспечили социальным обслуживанием на дому;
- около 200 человек разместили в социальных стационарах;
- более 43 000 человек получили психологическую помощь

Региональный опыт

Победитель конкурса Фонда президентских грантов АНО ресурсный центр «Поддержка»
(Ставропольский край)

с 2023 года принял участие в повышении квалификации медицинских и социальных работников по
организации паллиативной помощи

Проект «ТЕРРИТОРИЯ ПОДДЕРЖКИ»

способствует созданию системы оказания комплексной паллиативной помощи в Ставропольском крае путем организации работы
социальных координаторов по паллиативной помощи в районах края.

Задачи проекта

1. Разработать обучающие программы, тесты и методические рекомендации для выполнения итоговой аттестационной работы для подготовки социальных координаторов по паллиативной помощи.
2. Повысить профессиональные компетенции по социальному координаторству у волонтеров, работающих в медицинских учреждениях паллиативного профиля Ставропольского края.
3. Создать службу социальных координаторов по паллиативной помощи в Ставропольском крае, действующую на базе медицинских учреждений паллиативного профиля в районах Ставрополя.
4. Разработать, составить и издать сборник лучших практик и решений для работы социальных координаторов в паллиативной помощи.



ВЫВОДЫ:

Для обеспечения стабильности функций социального работника и наличия его в штате потребуется:

1. Разработка профессионального стандарта «Социальный координатор»
2. Разработка программы подготовки направления 39.03.02.Социальная работа **по профилю «Социальная работа в организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь»**
3. Подготовка в образовательных организациях высшего и среднего образования специалистов по социальной работе/социальных работников для деятельности в организациях, оказывающих ПМП
4. Закрепление права руководителя организации ПМП самостоятельно решать вопрос о приеме на работу специалиста по социальной работе
5. Повышение уровня информированности руководителей и сотрудников о направлениях, формах и методах социальной работы в организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь

*Благодарю
за внимание!*

