

# Медико-социальная работа в системе паллиативной помощи

дисциплина: теория медико-социальной работы  
лекция для студентов 4 курса направления «социальная работа»

к.п.н. Чумаков В.И.

# Вопросы лекции

1. Цель и задачи паллиативной помощи
2. Нормативно-правовые основы паллиативной помощи в России
3. Функции специалиста в паллиативной помощи
4. Модель и технологии паллиативной помощи

# Сообщения

- Паллиативная медико-социальная помощь

## ТЕОРИЯ И ТЕХНОЛОГИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

УЧЕБНИК И ПРАКТИКУМ ДЛЯ ВУЗОВ

Под редакцией **А. В. Мартыненко**

*Рекомендовано Учебно-методическим отделом высшего образования  
в качестве учебника и практикума для студентов высших учебных заведений,  
обучающихся по гуманитарным направлениям*



Книга доступна на образовательной платформе «Юрайт» [urait.ru](http://urait.ru),  
а также в мобильном приложении «Юрайт.Библиотека»

# Паллиативная медицинская помощь

## Происхождение термина

**Паллиатив**  
(от латин. palliatus) -  
дающий временное  
облегчение болезни,  
но не излечивающий



## Организация паллиативной помощи

- Основы современной паллиативной помощи были заложены при создании первого хосписа для онкологических больных в 1967 г. в Лондоне доктором Сесилией Сандерс.
- Слово хоспис в переводе с латинского языка означает странноприимный дом. Во времена средневековья существовали такие дома при монастырях, предназначенные для помощи заболевшим пилигримам, шедшим на поклонение в Святую Землю.



# Паллиативная медицинская помощь (ПМП)

- — многосторонняя поддержка пациентов, у которых выявлены неизлечимые заболевания. Она включает помощь в решении психологических и духовных проблем, социальную адаптацию, симптоматическое лечение и устранение сопутствующих заболеваний.





# Цель паллиативной помощи

**обеспечить максимально возможное  
высокое качество жизни для больного  
и его семьи, достойную смерть.**



## **Паллиативная медицинская помощь**

Задачи паллиативной помощи решаются в комплексе проводимых мероприятий. А подходы и методы поддержки классифицируются следующим образом:

- Купирование или снижение болевого синдрома и иных неприятных проявлений смертельных недугов;
- Проявление психологической поддержки через изменение отношения к предстоящей смерти;
- Оказание религиозной помощи;
- Предоставление психологической и социальной комплексной поддержки родным больного;
- Применение комплекса действий, направленных на удовлетворение потребностей больного и его семьи;
- Способствование повышению общего качества жизни человека;
- Разработка новых методик терапии для облегчения проявлений болезни.



## Паллиативная медицинская помощь

Стандарты и важные моменты оказания паллиатива можно найти в Белой книге. Так называется документ, который был разработан Европейской ассоциацией паллиативной поддержки. В нем содержатся основные законодательные права пациента.

### К ним относятся такие права:

- Самостоятельно выбирать, где и каким образом получать квалифицированную помощь;
- Принимать непосредственное участие в выборе средств и методов терапии;
- Отказываться от медикаментозного лечения;
- Знать свой диагноз и прогнозы по его лечению.



# Принципы паллиативной помощи



# Хоспис

Выездная  
(патронажная)  
служба для оказания  
помощи пациентам,  
оставшимся дома

Стационарная  
служба, на  
определенное  
количество больных



# Основания для направления в ХОСПИС

- ✓ Направление онкологом;
- ✓ Наличие онкологического заболевания в терминальной стадии;
- ✓ Наличие болевого синдрома не купирующегося в условиях на дому;
- ✓ Наличие социально – психологических показаний (депрессия, отсутствие ухаживающего).



# Основные положения концепции ХОСПИСОВ

- ✓ Хоспис оказывает помощь онкологическим больным с выраженным болевым синдромом на тяжелой стадии заболевания, подтвержденного медицинскими документами.
- ✓ Первичным объектом медико-социальной и психологической помощи в хосписе являются больной и его семья.
- ✓ Хоспис обеспечивает амбулаторную и стационарную помощь больным. Амбулаторная помощь оказывается на дому бригадами выездной службы хосписа. Стационарная помощь в зависимости от нужд больного оказывается в условиях круглосуточного, дневного или ночного пребывания больных в стационаре.
- ✓ Вся совокупность медико-социальной и психологической помощи больному должна быть направлена на ликвидацию или уменьшение болевого синдрома и страха смерти.

# Закон об оказании паллиативной помощи

- Чтобы избежать нарушений со стороны медицинских сотрудников, разработан Федеральный закон от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который был доработан в 2019 году. В нем четко прописаны правила предоставления паллиативных услуг (ст. 36 Федерального закона от 21.11.2011 года №323-ФЗ):
  - кому и как оказывают медпомощь;
  - какие нарушения недопустимы;
  - как происходит взаимодействие специалистов.

# Определение паллиативной ПОМОЩИ

## **Статья 36. Паллиативная медицинская помощь**

(в ред. Федерального закона от 06.03.2019 N 18-ФЗ)

(см. текст в предыдущей редакции)

1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

2. Паллиативная медицинская помощь подразделяется на паллиативную первичную медицинскую помощь, в том числе доврачебную и врачебную, и паллиативную специализированную медицинскую помощь.

3. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 настоящего Федерального закона, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

# Кодекс прав онкологического больного

- Право на медицинскую помощь;
- Право на сохранение человеческого достоинства;
- Право на поддержку;
- Право на купирование боли и облегчение страданий;
- Право на получение информации;
- Право на собственный выбор;
- Право на отказ от лечения.





# Терминальная стадия заболевания

- когда человек остро нуждается в снятии болевого синдрома и устранении сопутствующих симптомов.
  - В этот период нет надежды на выздоровление, но есть шанс облегчить страдания. Как правило, к таким пациентам относят тех, кто страдает **онкологией, тяжелыми хроническими болезнями, деменцией, нарушением мозгового кровоснабжения.**

# Задачи МО ПМП



- В своей деятельности медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, решают комплексные задачи, затрагивающие не только медицинскую помощь и услуги, но и психологическое сопровождение пациентов и их семей, духовную поддержку и вопросы социального обслуживания.

# Правовые основы регулирования социальной работы в МО ПМП

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.02.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»:

- ▶ Приложение 2 «Рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи» - “В медицинской организации, в составе которой организован кабинет паллиативной медицинской помощи, рекомендуется предусматривать должности врача-психотерапевта или медицинского психолога из расчета 0,5 должности **на 1 должность** врача по паллиативной медицинской помощи и **социального работника**.”;
- ▶ Приложение 5 «Рекомендуемые штатные нормативы выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи» - “В медицинских организациях, имеющих в своем составе выездную патронажную службу паллиативной медицинской помощи, рекомендуется предусматривать **1 должность социального работника**.”;
- ▶ Приложение 11 «Рекомендуемые штатные нормативы хосписа (за исключением выездной патронажной службы)» - “В хосписе рекомендуется предусматривать **1 должность социального работника**.”;
- ▶ Приложение 14 «Рекомендуемые штатные нормативы отделения сестринского ухода» - “В медицинских организациях, имеющих в своем составе отделение сестринского ухода, рекомендуется предусматривать должности врача-психотерапевта или медицинского психолога и **социального работника из расчета 1 должность на отделение сестринского ухода**.”;
- ▶ Приложение 17 «Рекомендуемые штатные нормативы дома (больницы) сестринского ухода» - “В доме (больнице) сестринского ухода рекомендуется предусматривать **1 должность специалиста по социальной работе**.”

# Специалист по социальной работе

- Работник социальной службы, организующий и координирующий оказание необходимых социальных услуг на территории, разрабатывающий меры по повышению **качества** этих услуг;
- проводит деятельность по планированию, организации, контролю и **реализации социальных услуг и мер социальной поддержки населения**;
- оказывает помощь отдельным гражданам и социальным группам для предупреждения или **преодоления трудной жизненной ситуации посредством предоставления социальных услуг или мер социальной поддержки**;
- имеет соответствующее (профилю ) высшее образование или специальную подготовку при наличии другого профессионального образования.





## Примерный перечень должностных обязанностей специалиста по социальной работе в МО ПМП

- подготовка, обучение и контроль над соблюдением персоналом МО ПМП **основных морально-этических норм и принципов**;
- **организация работы и оказание практической помощи волонтерам** по всем вопросам, входящим в их компетенцию, а также медицинскому и обслуживающему персоналу по вопросам оказания социальных услуг пациентам и членам их семей;
- работа с предложениями, письмами и заявлениями граждан, представителей учреждений и организаций по вопросам качества оказания социальных услуг пациентам и членам их семей;
- непосредственное оказание социальных услуг пациентам и их родственникам в стационаре МО или на дому;
- **содействие интеграции деятельности различных государственных и общественных организаций и учреждений (департамент и территориальное управление социальной защиты населения, центры социального обслуживания, благотворительные фонды и т.д.) с деятельностью МО ПМП с целью оказания необходимой социальной помощи и социальных услуг пациентам МО и их родственникам**;
- **содействие по просьбе пациентов МО в организации каких-либо таинств и ритуалов, соответствующих вероисповеданию пациента** (при выполнении этого раздела работы специалист должен относиться с пониманием и уважением к вероисповеданию больного и не навязывать ему свои взгляды в вопросах религии или свои религиозные убеждения).

# Функции медико-социального работника высшего звена

- ▶ Получение полной информации о социальном положении населения
- ▶ Создание банка данных - социальной карты региона.



# Основные функции медико-социального работника среднего звена

- ▶ непосредственная патронажная работа с семьями по реализации конкретных услуг;
- ▶ оказание первичной медико-санитарной помощи инвалидам, одиноким, больным хроническими заболеваниями;
- ▶ содействие в обеспечении медикаментами, перевязочными и гигиеническими средствами, продуктами питания через специальные магазины по льготным ценам;
- ▶ организация консультативной помощи правоведов, психологов, педагогов;
- ▶ санитарно-просветительная работа и обучение само- и взаимопомощи; выявление и пресечение аномальных явлений в семье;
- ▶ формирование здорового образа жизни у детей и подростков;
- ▶ осуществление социально-бытовой помощи одиноким престарелым и инвалидам; выявление нуждающихся в ортопедической технике, протезах.



# Медико-социальная помощь третьего звена

- ▶ Оказывают непосредственную, сильную физическую, моральную, психологическую помощь людям, нуждающимся в посторонней помощи (сиделки у тяжелобольных, одиноких людей, сопровождающие слепых, инвалидов и т.д.).
- ▶ Осуществление связи медико-социальных работников поликлиники с добровольными организациями, оказывающими помощь в социальной работе.



# • Роль социального работника в работе хосписа.

- ▶ Специалисты по социальной работе в сотрудничестве с врачами, психологами, способны успешно решать стоящие перед ними задачи:
- ▶ оказывать помощь и достигать эффективного взаимопонимания с учетом психологических и духовных потребностей тяжелобольных и умирающих пациентов
- ▶ Решение психологических проблем семьи и других лиц, играющих важную роль в жизни больного. Ва

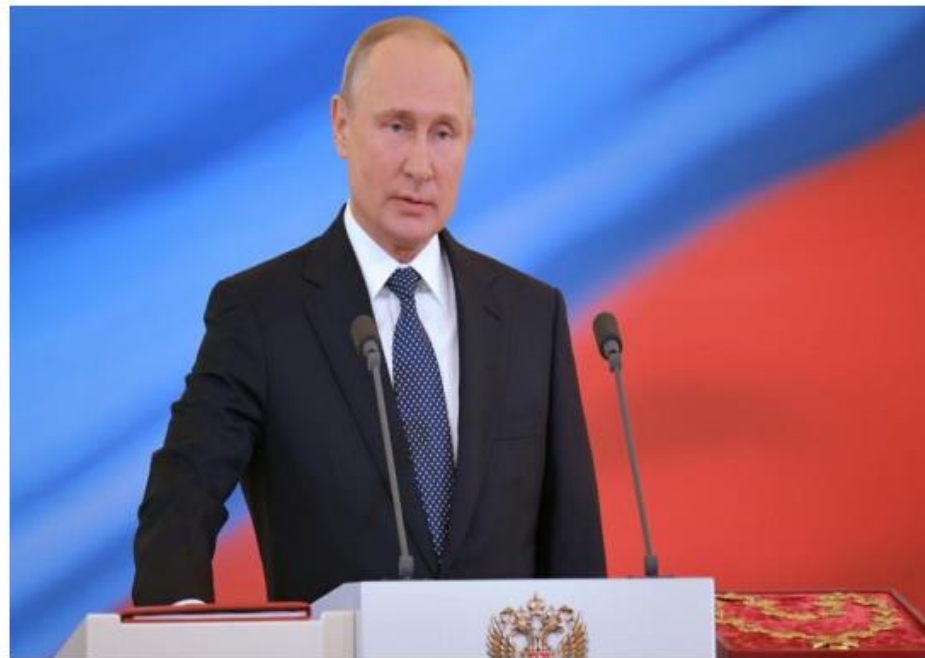




# Создание модели ПМП 2017-2019

## Поручение Президента РФ ПР-1650 от 23.08.2017

- расширение понятия «паллиативная медицинская помощь» и уточнения порядка её оказания гражданам, в том числе в амбулаторных условиях и на дому, а также порядка социального обслуживания неизлечимо больных граждан и порядка межведомственного взаимодействия при оказании им медицинских и социальных услуг;
- установление для паллиативных больных единого стандарта социальной услуги и единого стандарта медицинской помощи, рекомендуемых для применения субъектами Российской Федерации;
- определение принципов и особенностей социального обслуживания и сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи.



**Медицинская организация субъекта РФ**  
**Оказание медицинской помощи по профилю заболевания**

*оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях*

**В поликлинике**  
- Кабинет паллиативной медицинской помощи (во взаимодействии с врачами-специалистами)

**На дому**  
- Выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи врач/мед. сестра

*Оказание паллиативной медицинской помощи в стационаре*

**Отделение паллиативной медицинской помощи**  
*Комплекс медицинских вмешательств*

**Хоспис**  
*Медико – социальная помощь с применением опиоидов*

**Дом/отделение сестринского ухода**  
*Медико-социальная помощь без применения опиоидов*

# Структура паллиативной помощи

- АНАЛЬГЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ
- КОРРЕКЦИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ
- КОРРЕКЦИЯ КАХЕКСИИ И НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ
- КОРРЕКЦИЯ ДИСПЕПСИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
- КОРРЕКЦИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА
- КОРРЕКЦИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ И ИММУНОКОРРЕКЦИЯ
- КОРРЕКЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
- КОРРЕКЦИЯ ДИЗУРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
- АДЕКВАТНЫЙ УХОД





# Технологии медико-социальной работы в системе паллиативной медицинской помощи

Социальная диагностика

Социальная профилактика

Консультирование (социально-правовое, социально-психологическое и др.)

Санитарно-гигиеническое просвещение

Абилитация и реабилитация

Содействие в получении медико-социальной помощи

Социальный патронаж

Социальное сопровождение

Социальное обслуживание (в т.ч. социально-медицинские услуги)

Социальная адаптация

Социальное посредничество и др.

## **Паллиативная медицинская помощь**

*В целях улучшения качества паллиативной поддержки специалисты должны выполнять ряд правил:*

- **Уважительно относиться к личности пациента, его религиозному и социальному мировосприятию.**
- **Регулярно контактировать с пациентом и его семьей на этапе планирования и предоставления поддержки.**
- **Проводить регулярный мониторинг изменения состояния физического и психического здоровья человека.**
- **Обеспечить непрерывное общение. Этот момент важен в процессе преподнесения информации о состоянии здоровья и прогнозов на изменения качества жизни. Информация должна быть максимально достоверной, однако, излагая ее, нужно проявить максимум такта и гуманизма.**



# Модель социально-психологической службы в системе паллиативной медицинской помощи

Социально-  
психологическая служба



Центр паллиативной  
медицинской помощи

Кабинет (прием)  
социально-  
психологической помощи



Отделение ПМП  
медицинской организации  
стационарного типа

Кабинет (прием)  
социально-  
психологической помощи



Отделение ПМП  
медицинской организации  
амбулаторно-  
поликлинического типа

## Комплексный характер паллиативной помощи детям



**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».

**Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н  
от 31.05.2019** «Об утверждении Положения об организации оказания  
паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия  
медицинских организаций, организаций социального обслуживания  
и общественных объединений, иных некоммерческих организаций,  
осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

# Амбулаторная помощь



Порядок работы медицинского персонала КПБТ определяется руководителями органов здравоохранения и головных онкологических учреждений регионов согласно производственной необходимости и затратам времени на приём больных.

## **Проблемы становления и развития медико-социальной работы в системе паллиативной медицинской помощи**

- 1. Незрелость нормативной правовой базы МСР в системе ПМП**
- 2. Отсутствие научных разработок теории и практики (в т.ч. содержания и технологий) МСР в мед. организациях системы ПМП**
- 3. Отсутствие механизмов межведомственного взаимодействия**
- 4. Низкий уровень информированности медицинских работников о месте и роли социальной работы в системе ПМП**
- 5. Организация и реализации многоуровневой системы профильной подготовки профессиональных социальных работников для деятельности в мед. организациях системы ПМП**







**Спасибо за внимание!**