**СЛАЙД № 1**

**Актуальные аспекты применения пациент-ориентированной модели этического регулирования сестринской деятельности**. **ЗАДАЧИ ЭТИЧЕСКИХ КОМИТЕТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА 2018 Г.**

**С.Ф. Дацюк,**

**председатель этического комитета ОПСА**

**СЛАЙД № 2**

*Добрый день, уважаемые коллеги!*

В настоящее время концепция пациент-ориентированного подхода является ключевым моментом оказания медицинской помощи. Предоставляемая помощь должна соответствовать индивидуальным предпочтениям, потребностям и ценностям пациентов, учитывать пожелания пациентов при принятии клинических решений. Актуальность темы была обозначена на Всероссийском конгрессе «Лидерство и инновации – путь к новым достижениям», посвященном 25-летию РАМС и проходившем с 17 по 19 октября 2017 года в г. Санкт-Петербурге.

**СЛАЙД № 3**

Основная цель пациент-ориентированности – это удовлетворенность пациента, которая является результатом соотношения его ожиданий и фактически оказанной медицинской помощью, когда ожидания совпадают либо превосходят ее.

**СЛАЙД № 4**

Стратегия медицинской помощи, ориентированной на пациента, базируется на трех основных принципах:

1. *Достоинство и уважение*. Пациенты, их семьи и общество ищут перспективы и варианты улучшения медицинской помощи, стараются слышать и уважать друг друга. Их знания, ценности, убеждения и культурные традиции учитываются при планировании и оказании медицинской помощи.

2. *Ориентация на человека в целом*. Пациент рассматривается не только в рамках своего конкретного заболевания, с которым он обратился к врачу, но и в контексте повседневной жизни, в рамках общения с семьей и обществом в течение всей жизни. Максимальное улучшение качества жизни является первостепенной целью лечения.

3. *Партнерство*. В рамках социально-ориентированного подхода активность и ответственность распределяется между пациентами, работниками здравоохранения и обществом. Люди должны иметь возможность участвовать в качестве партнеров в планировании политики здоровья с учетом их способностей и предпочтений.

**СЛАЙД № 5**

Очевидно, что этическая составляющая пациент-ориентированной модели медицинской помощи является главной, т.к. это технология выстраивания эффективных коммуникаций с пациентом. На мой взгляд, то, что называют пациент-ориентированностью, можно также охарактеризовать как содружество. Содружество между пациентами, их родственниками и медицинскими работниками, которые охвачены широким кругом взаимоотношений на различных уровнях: человеческом, правовом, уровне страховых медицинских услуг.

Какова роль этических комитетов МО в улучшении удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи? Как правильно организовать эффективное партнерство или содружество с пациентами?

**СЛАЙД № 6**

Прежде всего, это проведение этических дискуссий и обучение сестринского персонала профессиональному этическому поведению с использованием Этического кодекса медицинской сестры России, Этического кодекса акушерки и других этических документов, регулирующих практическую деятельность специалистов. Это повышение профессионального уровня специалистов в режиме непрерывного медицинского образования, в том числе и по вопросам пациент-ориентированности. Проведение сестринских конференций на морально-этическую тематику, практических занятий и консультаций по решению ситуационных задач, деловых игр и тренингов, изучение нормативно-правовой и методической документации по роду деятельности сестринского персонала, отработка практических навыков выполнения стандартов сестринских манипуляций, наставничество с молодыми специалистами - все это способствует повышению профессионализма медицинских сестер, росту удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи.

**СЛАЙД № 7**

В повседневной сестринской практике большое значение имеет выстраивание правильных грамотных с этической точки зрения взаимоотношений. Профессионально качественно выполненные сестринские манипуляции, обучение пациентов и населения здоровому образу жизни, профилактике обострений хронических заболеваний, оказанию само- и взаимопомощи при травмах и в чрезвычайных ситуациях, обучение элементам ухода за больными родственниками, консультирование и моральная поддержка заболевших, социальные патронажи, осуществляемые сестринским персоналом на дому, способствуют укреплению взаимоотношений между населением и медицинскими работниками. Данные мероприятия влияют на обеспечение доступности медицинской помощи, повышают ответственность пациентов за свое здоровье, обеспечивают сотрудничество пациентов и медицинских работников в вопросах сохранения и поддержания здоровья, помогают работать на опережение и предупреждение заболеваний.

**СЛАЙД № 8**

Пациент-ориентированная модель оказания медицинской помощи предусматривает также повышение в медицинских организациях информированности пациентов по всем видам проводимого им лечения и другим, предоставляемым в рамках лечения медицинским услугам.

Наличие уголков здоровья для пациентов с информацией о профилактике заболеваний, информационных стендов по режиму работы учреждения, правилам внутреннего распорядка, медицинскому праву, мониторов для трансляции роликов по вышеуказанным темам, инфоматов для получения талонов на прием к врачам, указателей кабинетов, осуществление дежурств сотрудников в холлах и на этажах, а также возле регистратуры дают возможность пациентам получать необходимую информацию, укрепляют взаимное доверие во взаимоотношениях пациентов и медицинских работников.

**СЛАЙД № 9**

В целях определения уровня удовлетворенности, выявления недовольства пациентов и ухаживающих за ними родственников качеством медицинской помощи и обслуживания, членам этических комитетов медицинских организаций необходимо осуществлять обходы каждого отделения медицинской организации, в ходе которых проводить беседы с пациентами на предмет выявления неудовлетворенности ими качеством обслуживания и оказания медицинской помощи. Так же все свои претензии, жалобы и обращения пациенты должны иметь возможность отразить в книге жалоб и предложений, которые размещаются в легкодоступных местах в каждом отделении. Возможность для пациентов обратиться к администрации медицинской организации с вопросом, жалобой должна предоставляться круглосуточно как по телефону, так и через официальный сайт больницы.

**СЛАЙД № 10**

Ежемесячно нужно проводить анкетирование пациентов в целях определения их удовлетворенности качеством медицинской помощи. По результатам анкетирования разрабатывать и проводить мероприятия, направленные на устранение недостатков по анкетируемым разделам деятельности. На основе результатов опроса пациентов составляется рейтинг врачей, сестринского персонала, который дает возможность более эффективно управлять компетенциями медицинских работников на разных этапах лечения. Принимаются решения в отношении некоторых сотрудников. Особое внимание уделяется речевым модулям, формированию коммуникативных навыков, созданию дополнительных инструкций на рабочих местах. В каждой медицинской организации необходимо формировать высокую корпоративную культуру на основе гуманной миссии медицинского работника. Создать условия для повышения коммуникативной компетентности персонала. Защищать работников от стрессовых факторов, заниматься профилактикой профессионального выгорания. Вести мониторинг стрессоустойчивости персонала.

**СЛАЙД № 11**

Особое внимание нужно обращать на регистратуру, лицо поликлиники. Важно не только то, что делают, но и что говорят ее сотрудники. Алгоритм работы регистратуры должен быть детально осмыслен и разложен на достаточно короткие процессные манипуляции, продуман стиль общения, поведения в шаблонных ситуациях, выработано грамотное построение речи, которым предстоит обучить каждого сотрудника регистратуры. Необходимо взглянуть глазами пациентов на внутренние процессы медицинской организации и, возможно, изменить их так, как это нужно пациентам. Точнее, каждому конкретному человеку, который окажется в стенах своей поликлиники. В результате должно сформироваться понимание того, как должен выглядеть медицинский регистратор и то место, на котором он работает. Как ему следует общаться с пациентами.

**СЛАЙД № 12**

Приемное отделение стационара так же требует к себе внимания. Необходимо продумать алгоритм минимальных перемещений пациентов, что сокращает время их пребывания в приемном отделении. Члены этического комитета могут проконтролировать этот процесс и оказать помощь коллективу в мобильном решении конкретных задач. Важно, чтобы изменился менталитет поведения и общения с пациентом и его родственниками. Например, при встрече пациента нужно улыбнуться и представиться: «Здравствуйте, меня зовут Наталья, я ваша медсестра». Приходя в лечебное учреждение, пациент должен быть уверенным в том, что попал в правильное место, что ему обязательно помогут не только физически, но и морально. Мы строим медицину удобную не для медицинских работников, а для пациентов.  В то же время сотрудники должны уметь своевременно и  адекватно реагировать на факты потребительского экстремизма.

**СЛАЙД № 13**

Актуальным моментов в последнее время стало проведение сестринских исследований, участие в инновационных проектах и расширенной сестринской практике. Под руководством Омской профессиональной сестринской ассоциации в нашем регионе проведено пятнадцать сестринских исследований на этическую тематику. Это такие как:

* «Снижение уровня эмоциональных расстройств у пациентов, находящихся на лечении в отделениях реанимации и интенсивной терапии», выполненное Е.С. Приезжевой из ГКБ №1 им. Кабанова.
* «Предвидение и выявление признаков суицидальных состояний у пациентов, страдающих психическими расстройствами», выполненное Зиновьевой И.С. из КПБ им. Н.Н. Солодникова.
* «Снижение уровня психоэмоционального состояния у пациентов наркологического стационара», выполненное О. Г. Чарковой из наркологического диспансера и другие.

**СЛАЙД № 14**

Сестринское исследование, проведенное при участии вице-президента ОПСА, председателя специализированной секции РАМС «Сестринские исследования» Ольги Александровны Бучко под патронажем членов международного совета медицинских сестер «Буллинг на рабочем месте» показало, что существует множество проблем, о которых мы еще даже не подозреваем, которые нужно изучать и применять опыт зарубежных коллег в их решении. Сестринские исследования, как одно из направлений пациент-ориентированности, являются инновационным, перспективным направлением, позволяют работать на предупреждение конфликтов в медицинских организациях, позволяют повышать этическую компетентность специалистов, способствуют этическому регулированию деятельности сестринского персонала. Членам этических комитетов медицинских организаций нужно самим участвовать в исследовательской работе и привлекать сестринский персонал к развитию профессии, повышению ее престижа и уважения в обществе.

**СЛАЙД № 15**

А главное, чтобы каждый специалист на каждом рабочем месте понимал, что сестринская профессия – это обычная, трудная работа, как и любая другая. И любой из нас может заболеть, поэтому относиться к пациентам нужно так, как ты хочешь, чтобы относились к тебе – это и есть пациент-ориентированность.

**СЛАЙД № 16**

Исходя из вышеизложенного, *задачами этического комитета на 2018 год станут:*

* Поддержка инициатив ОПСА и РАМС в рамках защиты профессиональных прав и интересов сестринского персонала, работы комитетов и специализированных секций, проведения инновационных проектов, сестринских исследований, профессиональных, творческих, научных конкурсов, профилактических акций.
* Содействие развитию социального партнерства с медицинскими образовательными учреждениями в области формирования единых подходов профилактики морально – этических нарушений и гуманного отношения к пациентам и их родственникам.
* Продолжение сотрудничества, развития профессиональной солидарности и консолидации с общественными медицинскими организациями.
* Повышение престижа и авторитета сестринской профессии среди сотрудников медицинских организаций, пациентов и населения.

**СЛАЙД №17**

* Повышение информированности сестринского персонала о деятельности этических комитетов медицинских организаций региона, содействие широкому обмену опытом путем распространения методических материалов среди руководителей этических комитетов на сайте ОПСА.
* Мониторинг, качественный разбор профессиональных ошибок и их профилактика посредством непрерывного образования, консультирования и поддержания навыков и знаний сестринского персонала по нравственно-этическим вопросам.
* Изучение и внедрение Кодекса корпоративной этики Омской профессиональной сестринской ассоциации, Этического кодекса акушерки, материалов Всероссийского конгресса «Лидерство и инновации – путь к новым достижениям», посвященного 25-летнему юбилею РАМС в медицинских организациях региона.

**СЛАЙД №18**

**Уважаемые коллеги!**

В заключение доклада хочется поблагодарить всех за проделанную работу и отметить, что все запланированные мероприятия на 2017 год этическим комитетом ассоциации выполнены.

Сегодня, в конце работы, нам предстоит утвердить решение расширенного заседания для руководителей этических комитетов медицинских организаций Омского региона, проект которого есть у каждого делегата. Призываю вас принять активное участие в его обсуждении!

**СЛАЙД №19**

*Благодарю за внимание!*