

**Всероссийский консилиум
Заслуженных врачей Российской Федерации
МЕДИЦИНА НАРОДНОГО ДОВЕРИЯ
Стратегическая сессия**

г. Москва

26-27.06.2018

Группа №2

Психологическое сопровождение лечебного и реабилитационного процесса при социально значимых заболеваниях, в т.ч. при зависимостях.

Координатор: Дьяков Виталий Владимирович

Ассистент: Кичман Дмитрий Николаевич

Участники группы:

ФИО	Тел
Польская Наталия Анатольевна	(925) 285-4038
Никифорова Алина Андреевна	(964) 7070-234
Тхостов Александр Шамилевич	(985) 760-3007
Любаева Елена Викторовна	(916) 507-0504
Ялтонский Владимир Михайлович	(916) 885-3111
Московченко Денис Владимирович	(929) 558-1309
Соловьева Светлана Леонидовна	(921)561-5776
Вагайцева Маргарита Валерьевна	(921) 942-6634
Кокурина Ирина Георгиевна	(926) 097-7128
Ермилова Ольга Александровна	(926) 142-7808
Акиншин Максим Валерьевич	(926) 584-4467
Баёв Сергей Александрович	(926) 736-8684
Творогова Надежда Дмитриевна	(905) 504-8788

	n.tvorogova@gmail.ru
Миронова Наталья Васильевна	(926) 273-2867
Потехина Марина Васильевна	(916) 011-7835

Нормы (стартовая сборка)

№	Нормы настоящего	Нормы будущего	Рейт
1	Нет единых стандартов оказания психологической помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	Создание стандартов оказания психологической помощи для различных социальных значимых заболеваний (пункт 30)	
2	Отсутствие протоколов психологического сопровождения пациентов с социально значимыми заболеваниями	Формирование протоколов психологического сопровождения пациентов с социально значимыми заболеваниями (пункт 30)	
3	Зависимость от главного врача и хаотичные требования к работе психолога	Создание единой концепции работы психолога в медицине	
4	Работа психолога мифологизирована, ожидания пациентов от работы психолога не всегда реалистичны	Выработка стандартов «снизу-вверх» (пункт 30)	
5	У психологов нет устойчивого представления о своей работе	Стандартизировать переподготовку психологов (государственные стандарты) (пункт 30)	
6	Отсутствие понимания врачами цели присутствия психолога в мед учреждении	Выработка общих стандартов и доведение их до участников процесса (руководитель – врач - психолог), установить критерии оценки эффективности работы психолога	
7	Отсутствие общей терминологии	Психологам нужно изучать тело, а медикам душу	
8	Матери воспитывают перфекционистов, прагматиков	Изучать связь с реальными процессами, проистекающими в обществе. Максимально гуманизировать образование медиков	
9	Патерналистское отношение врача к пациенту	Партнерское отношение врача и пациента. Активное участие пациента в лечении	
10	Отсутствие возможности психолога консультировать пациента в стационаре в отдельном помещении	Наличие отдельного помещения для психологических консультаций (пункт 30)	
11	Отсутствие взаимодействия психолога с лечащим врачом	Работа в тандеме врач – психолог в процессе лечения (пункт 30)	
12	Отсутствие знаний и компетенций у психолога в узких социально значимых заболеваниях	Психологам необходимо проходить узкую специализацию (пункт 30)	
13	Отсутствие интегративного подхода в психологии и медицине	Интеграция и проведение в различном формате просветительских встреч и конференций	
14	Бюрократический (консервативный) подход к специалистам	Равноправный диалог власти и специалиста на уровне конструктивного интерактивного «окна»	
15	Отсутствие штатной единицы психолога в поликлиниках и больницах	Введение штатной единицы психолога в медучреждениях (пункт 30)	
16	Нет возможности получить	Введение поддерживающей психотерапии в	

	постоянную поддерживающую психотерапию у хронических больных ввиду отсутствия у них достаточных материальных средств	ОМС	
17	Низкая оплата труда психолога	Повышение оплаты труда психолога (пункт 30)	
18	Загнивающая культура 20тилетних	Переход культуры от 60тилетних к 20тилетним	
19	Стабильная коррупция	Работающая мотивация к саморазвитию	
20	Превалирующая экономика в рекомендациях врачей (стремление к коммерциализации)	Работа врача на пациента, развитие телемедицины	
21	Среднестатистические нормы	Индивидуальные нормы(пункт 30)	
22	Акцент на дефицитах и дефектах	Баланс ресурсов и дефицитов(пункт 30)	
23	Жестко действующие стандарты	Диапазон приемлемости (вместо стандартов)	
24	Жесткая регламентация алгоритмов	Рекомендованные процедуры, конкретизируемые под каждый случай(пункт 30)	
25	Отсутствие четких обязанностей и ответственностей у психолога	Четко отрефлексированы и прописаны обязанности психолога(пункт 30)	
26	Отсутствие четкого места и роли у психолога в медицинском процессе	Создание профессиональных стандартов, где вынесены роль и место психолога за его деятельность(пункт 30)	
27	Преобладание биологического в болезни и лечении, недостаточное внимание к психологическому	Переход на практике к био-психо-социо-культуральной модели	
28	Представления пациента о болезни и лечении не учитываются медперсоналом	Интегративная модель медицины, где пациент и врач являются партнерами	
29	Лечение симптомов, а не причин болезней	Профессия психолога обращена к переформатированию ценностно-смысловых структур	
30	Отсутствуют профессиональные стандарты, с указанием прав и обязанностей психолога, нормативной деятельности, критериев оценки успешности, правил лицензирования и сертифицирования, отсутствие протокола услуг и универсальных стандартов в подготовке и переподготовке, отсутствие законодательно обозначенного статуса психолога со своей спецификой работы.	Сформулировать и законодательно закрепить самостоятельный статус психолога в клинике со своей спецификой деятельности; сформулировать и прописать профессиональные стандарты, права и обязанности мед психолога, критерии оценки эффективности его деятельности и процедуры этой оценки; разработать протокол оказания услуг; процедуры и содержание лицензирования и сертифицирования деятельности психолога	

Нормы (промежуточная сборка – склейка некоторых пунктов в одни, близкие по смыслу) + рейтингование

№	Нормы настоящего	Нормы будущего	Рейт
1	Зависимость от главного врача и хаотичные требования к работе психолога	Создание единой концепции работы психолога в медицине	3
2	Отсутствие понимания врачами цели	Выработка общих стандартов и доведение их до	1

	присутствия психолога в мед учреждении	участников процесса (руководитель – врач - психолог), установить критерии оценки эффективности работы психолога	
3	Отсутствие общей терминологии	Психологам нужно изучать тело, а медикам душу	2
4	Матери воспитывают перфекционистов, прагматиков	Изучать связь с реальными процессами, проистекающими в обществе. Максимально гуманизировать образование медиков	
5	Патерналистское отношение врача к пациенту	Партнерское отношение врача и пациента. Активное участие пациента в лечении	2
6	Нет возможности получать постоянную поддерживающую психотерапию у хронических больных ввиду отсутствия у них достаточных материальных средств	Введение поддерживающей психотерапии в ОМС	
7	Загнивающая культура 20тилетних	Переход культуры от 60тилетних к 20тилетним	
8	Стабильная коррупция	Работающая мотивация к саморазвитию	
9	Превалирующая экономика в рекомендациях врачей (стремление к коммерциализации)	Работа врача на пациента, развитие телемедицины	3
10	Жестко действующие стандарты	Диапазон приемлемости (вместо стандартов)	1
11	Лечение симптомов, а не причин болезней	Профессия психолога обращена к переформатированию ценностно-смысловых структур	
12	Отсутствуют профессиональные стандарты, с указанием прав и обязанностей психолога, нормативной деятельности, критериев оценки успешности, правил лицензирования и сертифицирования, отсутствие протокола услуг и универсальных стандартов в подготовке и переподготовке, отсутствие законодательно обозначенного статуса психолога со своей спецификой работы.	Сформулировать и законодательно закрепить самостоятельный статус психолога в клинике со своей спецификой деятельности; сформулировать и прописать профессиональные стандарты, права и обязанности мед психолога, критерии оценки эффективности его деятельности и процедуры этой оценки; разработать протокол оказания услуг; процедуры и содержание лицензирования и сертифицирования деятельности психолога	36
13	Бюрократический (консервативный) подход к специалистам	Равноправный диалог власти и специалиста на уровне конструктивного интерактивного «окна»	6

Нормы Топ 3 (финальная сборка)

	Нормы настоящего (проблемы)	Нормы будущего (цели)	Барьеры (что мешает)
1	Отсутствие законодательно обозначенного статуса психолога со своей спецификой работы	Сформулировать и законодательно закрепить самостоятельный статус психолога в клинике со своей спецификой деятельности;	-Отсутствие организации (проф лобби) для представления интересов сообщества психологов, в том числе и разрабатывающая проф стандарты - сложившееся представление о психологической деятельности как

			вспомогательной, несамостоятельной и непрофессиональной; эффект от психологической помощи приписывается врачу или самому пациенту
2	Отсутствуют профессиональные стандарты, с указанием прав и обязанностей психолога, нормативной деятельности, критериев оценки успешности, отсутствие протокола услуг	Сформулировать и прописать профессиональные стандарты, права и обязанности мед психолога, критерии оценки эффективности его деятельности и процедуры этой оценки; разработать протокол оказания услуг	-Отсутствие механизма донесения мнения первичного звена до принимающих решения -Разрыв между академической наукой и психологической практикой в России -Противоречия между декларируемыми ФГОС требованиями и реальным процессом обучения
3	Отсутствуют правила лицензирования, сертифицирования и универсальных стандартов в подготовке и переподготовке клинических психологов	Разработать процедуры и содержание лицензирования и сертифицирования деятельности клинического психолога.	-Отсутствие аккредитованных учреждений, которые лицензируют деятельность психолога -Противоречия внутри проф сообщества психологов -Клиническая психология не внесена в реестр лицензируемых видов деятельности -Отсутствует закон о психологической деятельности (помощи)

Барьеры

БАРЬЕР	№ НОРМЫ
Отсутствие организации (проф. лобби) для представления интересов сообщества психологов, в том числе и разрабатывающая профессиональные стандарты	1
сложившееся представление о психологической деятельности как вспомогательной, несамостоятельной и непрофессиональной; эффект от психологической помощи приписывается врачу или самому пациенту	1
Отсутствие механизма донесения мнения первичного звена до принимающих решения	2
Разрыв между академической наукой и психологической практикой в России	2
Противоречия между декларируемыми ФГОС требованиями и реальным процессом обучения	3

Отсутствие аккредитованных учреждений, которые лицензируют деятельность психолога	3
Противоречия внутри проф. сообщества психологов	3
Клиническая психология не внесена в реестр лицензируемых видов деятельности	3
Отсутствует закон о психологической деятельности (помощи)	3

Миссия общая

Мы повышаем безопасность общества и качество жизни пациентов.

Мы продлеваем продолжительность активной профессиональной деятельности за счет использования ресурсов и резервов личности.

Мы обеспечиваем психологическое сопровождение пациентов с социально значимыми заболеваниями в целях минимизации стигматизации и самостигматизации, формирования рационального отношения к заболеванию, повышения приверженности к лечению (комплаенс).

Мы хотим создать регламентированные условия для клинических психологов с целью снижения степени неопределенности, с рациональным распределением ответственности, прав и обязанностей.

Мы выделяем ключевое адаптивное качество – умение выживать в ситуации неопределенности, которое обеспечивается проф. Психологической деятельностью с целью профилактики социально значимых заболеваний.

Миссии личные/Объявленные действия

ФИО	Миссии личные	Объявленные действия
Польская Наталия Анатольевна	Профилактика эмоциональных и поведенческих расстройств в подростковом возрасте	Работа над проектом «эмоциональная саморегуляция при самоповреждающем поведении»
Никифорова Алина Андреевна	Повышение эффективности лечения бесплодия	Разработка психологических стратегий сопровождения лечения бесплодия
Тхостов Александр Шамилович	Повышение качества психологического образования и деятельности клинического психолога	Обучение, переобучение и повышение квалификации клинических психологов
Любаева Елена Викторовна	Профилактика распространения социально значимых инфекций	Психологическое консультирование лиц с ВИЧ и туберкулезом; Провести исследование личностных особенностей и качества жизни больных туберкулезом и ВИЧ
Ялтонский Владимир	Повышение качества	Исследование проблемы

Михайлович	психологического образования	психологии лечения
Московченко Денис Владимирович	Повышение качества оказания психологической помощи.	Разработка единого протокола оказания психологической помощи лицам с расстройствами аффективного спектра
Соловьева Светлана Леонидовна	Обеспечение эффективного использования психологических ресурсов врачей	Реализация проекта «психологическое сопровождение профессиональной деятельности врача» с 2018 года
Вагайцева Маргарита Валерьевна	Обоснование специфики работы онкопсихологов в клинической психологии	Утверждение концепции онкопсихологического подхода в профессиональном сообществе в 2018 году

Правила группы

1. Соблюдение регламента работы группы
2. Один говорит, другие слушают
3. Высказывания мнений в рамках темы

Образ будущего – сборка (за базу принимаем отобранные группой Нормы настоящего)

1. Законодательно закреплён статус клинического психолога в рамках бригадного (мультидисциплинарного) подхода на основе биопсихосоциальной парадигмы.
2. Работа клинического психолога происходит на основе закона о психологической помощи, профессиональных стандартов, законодательно утверждённых прав и обязанностей и оценивается профессиональным сообществом с учётом узкой специализации. Разработаны процедуры и содержание лицензирования и сертифицирования деятельности клинического психолога.
3. В рамках РПО созданы профильные комитеты по сертификации, разрабатывающие циклы повышения квалификации и переподготовки и работает секция практикующих специалистов, которая несёт ответственность за каждого сертифицированного им специалиста.
4. РПО создан реестр клинических психологов, а так же центров их сертификации и подготовки.

Контур проекта

№	Контрагенты	Продукты
1	Лица с психологическими проблемами	-Повышение качества психологической помощи и рациональное распределение ответственности между пациентом, врачом и психологом; следование пациентом рекомендациям врача (комплаенс, стигма)
2	МинОбр и ВУЗы	-Приближение обучения к практике (повышение качества образования)
3	МинЗдрав и учреждения практического здравоохранения, частные клиники	-Оптимизация взаимоотношений психолога и врача и улучшение их коммуникации с пациентами в процессе лечения и реабилитации -Уменьшение количества конфликтов с пациентами и их родственниками
4	Клинический психолог	-Большая степень защищенности => эффективность работы психолога; повышение ответственности психолога
5	МинТруд, РосСтат	-получат заказ на проф. деятельность
6	Общество, соц службы	-стратификация специалистов
7	ОМС	-прибыль
	Члены семьи	-повышение качества межличностных отношений в семье; -профилактика социально значимых заболеваний

Реестр инициатив

ФИО	Название инициативы
Польская Наталия Анатольевна	Профилактика эмоциональных и поведенческих расстройств в подростковом возрасте
Никифорова Алина Андреевна	Повышение эффективности лечения бесплодия
Тхостов Александр Шамилевич	Повышение качества психологического образования и деятельности клинического психолога
Любаева Елена Викторовна	Профилактика распространения социально значимых инфекций
Ялтонский Владимир Михайлович	Повышение качества психологического образования
Московченко Денис Владимирович	Повышение качества оказания психологической помощи.
Соловьева Светлана Леонидовна	Обеспечение эффективного использования психологических ресурсов врачей
Вагайцева Маргарита Валерьевна	Обоснование специфики работы онкопсихологов в клинической психологии

