



ФОРУМ

СОЦИОЛОГИЯ
ЗДОРОВЬЯ



ГОРОДСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА №52

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ СТАЦИОНАР В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ:

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СОТРУДНИКОВ И ПРАКТИКИ РАБОТЫ

Лысенко Марьяна Анатольевна
главный врач ГБУЗ «ГКБ №52 ДЗМ»

Миссия ГKB №52 сегодня «Пациент – на первом месте», которая реализуется через мультидисциплинарный подход к пациенту

~ **61** тыс. пациентов в 2019 г.

~ **23 тыс.** больных прооперировано в 2019 г.

4 200 родов в 2019 г.

~ **1016 коек** стационара, в том числе 72 реанимационные койки



6 КЛЮЧЕВЫХ ЦЕНТРОВ КОМПЕТЕНЦИЙ



Нефрологический центр
с операциями на
трансплантированной почке



Гематологическая служба
и уникальная выездная
реанимационная бригада



Центр ЭКМО



Центр системных
заболеваний соединительной
ткани



Центр аллергологии
и иммунологии



Центр лечения боли
пациентов с хроническими
болевыми синдромами

647 врачей, **967** медицинских сестер, **10** фармацевтов, **11** провизоров

14 докторов медицинских наук, **104** кандидатов медицинских наук

Клиническая база для 9 кафедр 4-х ВУЗов

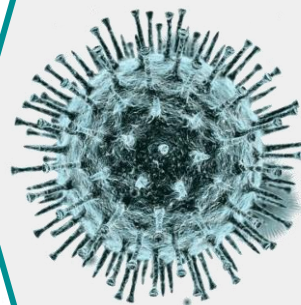
МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ОПЫТ ЦЕНТРОВ

в лечении системных заболеваний,
применении таргетных биологических
препаратов



СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ от COVID-19

имеют схожую природу с системными
заболеваниями, для лечения которых
эффективны биологические препараты



комплексное понимание
агрессивного иммунного ответа
организма
заготовка и применение
реконвалесцентной плазмы
клинические испытания эффективных
препаратов



+ трансформация опыта в науку
+ развитие обучения: вебинары,
круглые столы для более 30 тыс. врачей

ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ



КАДРОВЫЕ



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ



30% увеличения штата персонала в «красной зоне» весной, на 09.11.2020 - 2 838 сотрудников

36% изменили и расширили круг функциональных обязанностей, из них у 8% - изменились полностью

35% перешли в другое подразделение или подразделение поменяло профиль работы

5% поменяли должность

43% изменился график работы

55% указали рост нагрузки



«Старшие»
по корпусам

супервизия и реализация лечебных протоколов по COVID-19, им подчиняются все заведующие отделений корпуса

Центр
исследований
по COVID-19

исследовательская функция вынесена из «красной зоны»:

- разработка протоколов и практик
- проведение клин. исследований
- подготовка публикаций

Ретранслятор
опыта

передача протоколов, шаблонов и НМД на уровень города через Клин. Комитет ДЗМ

распространение опыта и наработок по России

Штаб
волонтеров

помощь на всех участках работы

ИССЛЕДОВАНИЕ – ФОРМА ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ НА ПРОВОДИМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ



Сотрудники
больницы



Пациенты и их
родственники



Волонтеры

МЕТОДОЛОГИЯ

Опрос сотрудников по структурированной анкете (совместный проект с НИИ ОЗММ) - не менее 600 респондентов, глубинные интервью, фокус группы, анализ опыта волонтеров

ЗАДАЧИ И ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- оценить эмоциональный климат в коллективе и факторы влияния на него, удовлетворенность пациентов и родственников, выявить проблемы и лучшие практики
- изучить уникальный опыт волонтеров, **включить «третий глаз»** в практику работы больницы
- прогнозировать и заниматься профилактикой проблем при возвращении больницы в неинфекционный режим работы, предоставить сотрудникам возможность высказаться

ПОЗИТИВНЫЕ КОЛЛЕКТИВНЫЕ ЭМОЦИИ ПРЕОБЛАДАЮТ ДАЖЕ В ПЕРИОД ПИКОВОЙ НАГРУЗКИ НА СТАЦИОНАР

коллективная эмоция - эмоциональные состояния, связанные с работой, оценивались по шкале от 0 до 5

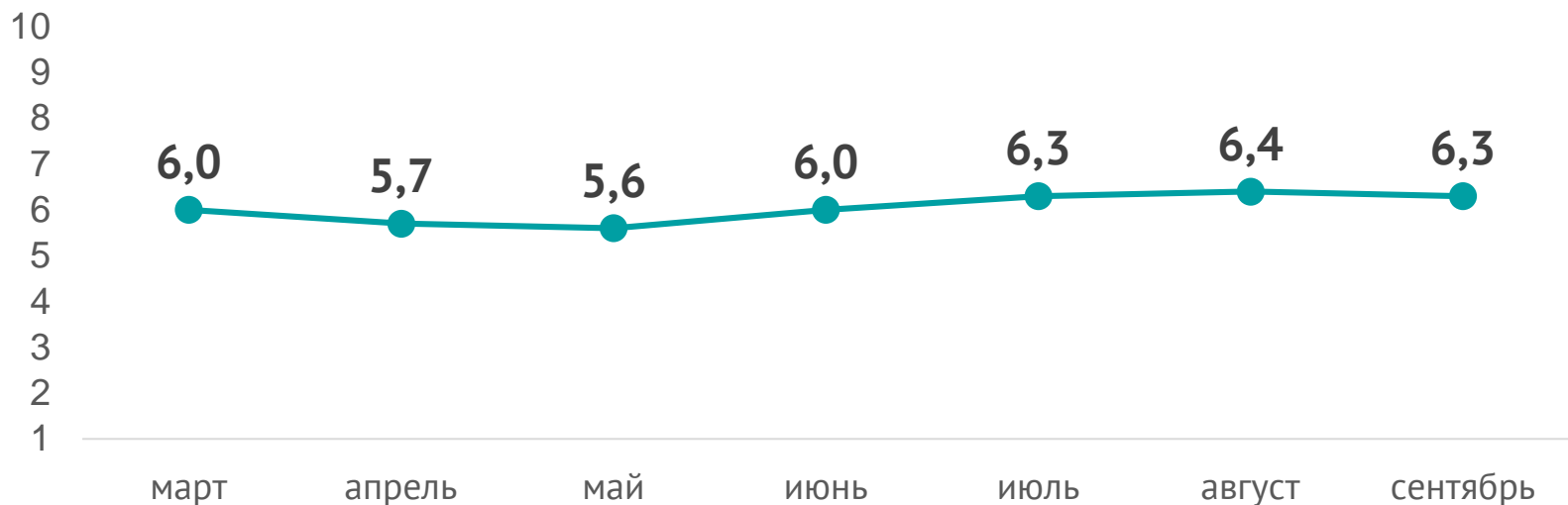


Негативные эмоции оценены сотрудниками минимальной степенью яркости проявления - **менее 1 из 5**

ИЗМЕНЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫ, ОЦЕНКА ВСЕГДА ВЫШЕ СРЕДНЕГО

Оценка эмоционального состояния сотрудника по 10-балльной шкале

0 - «работа казалась мне невыносимой», 10 - «я шел на работу с удовольствием»



ИНДЕКС ЛОЯЛЬНОСТИ СОТРУДНИКОВ* - 7,9

Оценивался, как вероятность рекомендации больницы в качестве места работы друзьям/знакомым/коллегам по шкале от 1 до 10, где 10 – однозначно рекомендую

* по данным опроса 452 сотрудников

ОЦЕНКА МАТЕРИАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ УСЛОВИЙ ТРУДА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ

Оценка условий проводилась в ходе опроса*, по шкале от 1 до 5



* по данным опроса 452 сотрудников

ОЦЕНКА НЕМАТЕРИАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ УСЛОВИЙ ТРУДА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ – не ниже 3,8 из 5

СРЕДНЯЯ ОЦЕНКА

Компетенция руководителя (подразделения)	4,3
Компетентность коллег	4,2
Взаимоотношения в коллективе	4,2
Эффективность работы подразделения	4,1
Забота руководителя о сотрудниках и эмоциональном климате в подразделении	4
Общая атмосфера, комфортность работы	3,9
Отношение пациентов и родственников	3,9
Отношение со стороны общества	3,9
Учет мнения сотрудников при принятии решений	3,8

* по данным опроса 452 сотрудников

7 ИЗ 9 НЕМАТЕРИАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ УСЛОВИЙ ТРУДА СТАЛИ ЛУЧШЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ*

Нематериальный аспект	ИНДЕКС СТАБИЛЬНОСТИ % ответов «аспект остался без изменений» от общего числа ответивших	ИНДЕКС ИЗМЕНЕНИЙ разница % ответов «стало лучше» и «стало хуже» от общего числа ответивших
Компетенция руководителя (подразделения)	62%	21%
Компетентность коллег	65%	28%
Взаимоотношения в коллективе	61%	24%
Эффективность работы подразделения	59%	19%
Забота руководителя о сотрудниках и эмоциональном климате в подразделении	53%	19%
Общая атмосфера, комфортность работы	53%	-16%
Отношение пациентов и родственников	53%	2%
Отношение со стороны общества	48%	15%
Учет мнения сотрудников при принятии решений	59%	11%

* по данным опроса 452 сотрудников

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ УЧАСТНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ВЛИЯЮТ И НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Эмоциональное состояние сотрудников оказалось **выше** ожиданий **~6,1 из 10** за 6 месяцев работы в условиях инфекционного госпиталя
- Инфраструктурные изменения, которые удалось сделать благодаря пандемии - нашли отражение в высокой оценке условий труда и пребывания
- Одна цель, сплоченность и чувство локтя поддерживают уникальную атмосферу в коллективе, которая добавляет интерес и драйв, не дает выгореть
- **МЫ НЕ ОДНИ**: помощь от людей не из медицины, волонтеров - это свежий взгляд и нестандартные решения
- Проблемы и направления для улучшений для сотрудников, пациентов, родственников - векторы дальнейшего исследования и изучения

«Мы можем лечить все что угодно, проводить невероятные операции, но **человек**, зачастую, за всем этим пропадает - это серьёзная ментальная проблема нашего здравоохранения»

сотрудник ГKB №52

ПРОБЛЕМЫ, КОТОРЫЕ ВЫСВЕТИЛА ПАНДЕМИЯ

- Закрытость системы
- Отсутствие доверия к медицине со стороны общества
- Коммуникативные проблемы
- Отношение к медицине как к сервису

ВЪЕЗД ЗАПРЕЩЕН!

БИОПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПОКАЗАЛА ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ С ПРОБЛЕМАМИ

когда пациент – это личность, ценности, эмоции и потребности, которые важны для медицины также, как и лабораторные анализы

ЛЕЧИТЬ НЕ БОЛЕЗНЬ, А БОЛЬНОГО

- междисциплинарный подход
- использование передовых мировых практик в лечении COVID-19 и выработка собственных решений



ЛЕЧИТЬ НЕ БОЛЬНОГО, А ЧЕЛОВЕКА

- осознание реальных проблем пациентов
- создание необходимых условий для комфортного пребывания пациентов

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА* ПАЦИЕНТОВ И РОДСТВЕННИКОВ

4,7 из 5 средняя оценка пациентами **взаимодействия с персоналом больницы**

4,8 из 5 средняя оценка родственниками **взаимодействие с персоналом больницы**

Высокие оценки не могли бы быть без:

- ✓ специализированного колл-центра и времени врачей для общения с родственниками
- ✓ привлечения волонтеров для решения социально-бытовых проблем пациентов

ВОЛОНТЕР – мостик между медициной и пациентами, он не протезирует функции больницы, но дополняет их

Видит не
больного,
НО ЧЕЛОВЕКА

многим не хватает заботы... Волонтер придет, за ручку подержит, сказку почитает.. когда не хватает поддержки, когда стресс, когда рядом кто-то умер.....вносит эмпатию и комфорт

Дополнительные
глаза для медиков

Наша система выстроена вокруг процесса, но не человека, важно чтобы пришли чужие люди, и начали задавать неудобные вопросы. Без взгляда со стороны нет рефлексии. Волонтеры это еще и пример

Выполняют то,
что медики или
родственники
СДЕЛАТЬ НЕ
МОГУТ

До появления волонтеров мы даже не представляли, сколько желаний у интубированных пациентов! а у них много житейских потребностей, о которых мы не задумываемся...

ОСНОВНЫЕ:

- общение с пациентами
- помощь с гигиеническими процедурами
- помощь в коммуникации с медицинским персоналом и родственниками
- помощь в реабилитации пациентов

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ:

- помощь в решении хозяйственных вопросов и уборке
- помощь с перемещением оборудования
- помощь при транспортировке пациентов, оборудования и материалов
- работа с документацией

- «ВОЛОНТЕРСКИЙ КЛУБ» - постоянный пул проверенных людей
- Штатные координаторы волонтерской деятельности со стороны больницы, хорошо понимающие, где и как можно использовать волонтеров
- Формализация нужна, но в разумных пределах, волонтеры – саморегулирующаяся система, вырабатывающая свою культуру
- Участок работы и функции должны быть четко определены для волонтера
- Регулярные инструктажи и обучение для волонтеров и медицинского персонала необходимы для понимания границ и возможностей

Волонтеры - особые люди, они уйдут, если они не чувствуют своей нужности и пользы.

ДОВЕРИЕ РОЖДАЕТ ДОВЕРИЕ

