

Господь умывает ноги ученикам



СЕСТРИЧЕСТВО ВО ИМЯ СВЯТОГО БЛАГОВЕРНОГО ЦАРЕВИЧА ДИМИТРИЯ

Организация

служб паллиативной помощи

Москва
2007

Серия «Библиотека сестры милосердия»

Автор: Егорова О.Ю.

(главная сестра патронажной службы Свято-Димитриевского сестричества)

Редактор: Бенашвили Г.И.

Рецензенты: Флинт А.В.

(начальник отдела развития сестринского дела Центра профессиональной подготовки кадров и последипломного образования Департамента здравоохранения г. Москвы).

Священник Иоанн Емельянов

(священник больничного храма святого благоверного царевича Димитрия, духовник патронажной службы Свято-Димитриевского сестричества).

Организация служб паллиативной помощи / О.Ю. Егорова – М., 2007

Сборник содержит текстовые и табличные материалы по правовому, инструктивно-методическому и информационному обеспечению деятельности существующих или вновь образующихся сестриществ Русской православной Церкви и созданию патронажных служб паллиативной помощи. Паллиативная помощь (согласно определению ВОЗ, 2002) — это деятельность, направленная на улучшение качества жизни, раннее выявление болезни и предупреждение физических, психологических, социальных и духовных страданий инкурабельных больных с прогрессирующими хроническими заболеваниями. На этих больных ориентированы принципы, модель организации православной службы паллиативной помощи и служение сестер милосердия. Такую службу возможно организовать в структуре местной православной религиозной организации (МПРО), которой может быть Сестричество, Братство, Центр милосердия. Юридические, организационные и нормативные документы, необходимые для развития подобной организации, включены в данный сборник. Они могут оказаться полезными и при организации работы социальных служб, а также при работе над проектами, направленными на решение проблем совершенствования системы социального служения. Материалы, включенные в сборник, найдут применение в работе руководителей, организаторов и координаторов православных патронажных служб.

Дорогие братья и сестры!

Дорогие друзья!

От всей души благодарю всех тех, кто молитвой, советом, трудом, материальной помощью участвовал в жизни нашего храма и Сестричества.

Не одну тысячу имен следовало бы назвать, если вспомнить всех тех, кто помогал нашему приходу, нашим больным, нашим детям.

Этот мир переполнен страданием. Если бы вдруг стали слышны все жалобы брошенных стариков, плач всех оставленных детей, стоны всех больных, то, наверное, в этих звуках потонуло бы все остальное, что слышно на Земле. День ото дня умножается зло, и для многих жизнь кажется подобием ада.

Но вашими трудами, мои дорогие, вашим служением Богу и ближнему вы противостоите злу и побеждаете его.

Ваша любовь делает жизнь преддверием рая.

Будем усердно просить Всемилостивого Бога умножить силу любви в наших сердцах, чтобы до конца беспреткновенно пройти вместе по пути, который ведет в Царство Божие!

Настоятель больничного храма
святого благоверного царевича Димитрия,
Духовник Свято-Димитриевского сестричества
протоиерей Аркадий Шатов

Предисловие

В своей книге «Войдите в радость Господа» Святейший Патриарх Московский и Всея Руси Алексей II в главе «О возрождении социального служения» делится своими размышлениями: «...Церковь должна восстановить в предельно сжатые сроки утраченные навыки масштабной и одновременно адресной социальной работы и стать полноправным субъектом истинного социального служения».

Социальная деятельность Церкви заключается в создании при приходах групп милосердия, православных сестричеств, оказании помощи близлежащим детским домам и домам ребенка, домам престарелых, а также госпиталям и больницам.

Большого уважения и признательности заслуживают священнослужители и миряне, которые за небольшой промежуток времени оказались способны организовать братства, сестричества и иные добровольные объединения для оказания помощи страждущим в областных центрах, в больших и небольших городах России.

В Патронажную службу Сестричества во имя святого благоверного царевича Димитрия еженедельно обращаются приходы России и стран ближнего зарубежья с просьбами познакомиться с опытом Сестричества по организации приходской заботы о немощных, бедных, больных и одиноких.

Уважаемый читатель! Вы держите в руках сборник, в котором представлен шестнадцатилетний опыт медицинского и социального служения Сестричества во имя святого благоверного царевича Димитрия.

Данный сборник не должен восприниматься как исчерпывающее содержательное рассмотрение всего комплекса ключевых проблем этого служения.

Его основное назначение состоит в том, чтобы показать опыт Сестричества по созданию и организации социального служения на каждом этапе своего развития. Познакомить с опытом анализа и оценки ключевых проблем системы медицинского и социального служения. А также предоставить существующим или вновь образующимся организациям Русской православной Церкви материалы по правовому, инструктивно-методическому и информационному обеспечению этой деятельности.

Материалы, включенные в сборник, найдут применение в работе руководителей, организаторов и координаторов православных социальных служб. Они могут оказаться полезны и при разработке программы развития православной медицинской и социальной службы, а также при работе над проектами, направленными на решение проблем совершенствования системы (процесса) социального служения.

Сборник состоит из трех разделов. В первый вошли исторический экскурс о рождении общин сестер милосердия России, материалы по созданию, развитию, видам деятельности Свято-Димитриевского сестричества. В нем рассмотрена необходимость создания в структуре Сестричества православной патронажной службы, проанализированы этапы ее становления и развития. Приводится оптимальная организационная структура службы, подходы к решению проблемы кадрового ее обеспечения, созданию системы подготовки, переподготовки и непрерывного профессионального обучения сестер милосердия. Особое место уделено проблеме «синдрома выгорания».

Во втором разделе представлен опыт работы службы паллиативной помощи – православной патронажной службы Свято-Димитриевского сестричества.

Почему патронажная служба Сестричества названа службой паллиативной помощи?

Дословно перевод позднелатинского слова «pallio» означает «покрываю, защищаю», что предполагает окружение нуждающегося теплой заботой, защитой.

Паллиативная помощь (согласно определению ВОЗ, 2002) — это деятельность, направленная на улучшение качества жизни, раннее выявление болезни и предупреждение физических, психологических, социальных и духовных страданий больных со смертельным диагнозом. Паллиативная терапия, как часть паллиативной помощи, включает комплекс активной и сострадательной терапии, направленной на поддержку не только пациента, но и членов его семьи, его друзей. Принципы паллиативной медицины относятся ко всем видам паллиативной помощи независимо от характера заболевания пациента, нуждающегося в ней.

«Многие больные живут и умирают в неоправданных страданиях без адекватного лечения боли и других патологических симптомов, без решения психосоциальных проблем и удовлетворения духовных запросов, зачастую в состоянии постоянного страха и одиночества. Духовные и экзистенциальные переживания являются серьезным источником клинических проблем. Каждый человек, верит он в Бога или нет, имеет внутреннюю духовную жизнь. Духовность определяет цель и смысл жизни человека. Духовная жизнь каждого человека уникальна. Боль и другие симптомы, не купируемые адекватной терапией, должны указать клиницисту на вероятность скрытых духовных или экзистенциальных проблем» («Паллиативная помощь онкологическим больным», Учебное пособие под редакцией профессора Г.А. Новикова и академика РАМН, профессора В.И. Чиссова).

Паллиативная помощь зиждется на уважении неповторимых индивидуальных особенностей каждого человека.

Понятие «паллиативная помощь» возникло в связи с лечением онкологических больных и традиционно было ориентировано на нужды умирающих.



рающих и их близких. Сегодня это понятие относится ко всем видам паллиативной помощи независимо от характера заболевания пациента. И хотя в подходе к работе с такими больными должен присутствовать принцип оптимизма — вернуть в их жизнь смысл и радость — тем не менее, жизнь любого человека — это, в конечном счете, процесс со смертельным исходом, независимо от того, помнит ли человек об этом или не помнит. И болезнь и вся жизнь — подготовка к достойной христианской кончине. С этой позиции мы рассматриваем любую серьезную тяжелую болезнь, независимо от диагноза, и оказываем паллиативную помощь во всем ее комплексе и объеме всем больным.

Если смотреть более широко, паллиативная помощь — это комплексное долгосрочное, часто пожизненное, разностороннее сопровождение, уход и поддержка всех инкурабельных больных с различными нозологическими формами хронических заболеваний — детей, взрослых, стариков. На этих больных ориентированы принципы и модель организации православной патронажной службы, а также служение сестер милосердия.

Отсюда следует и название сборника «Организация служб паллиативной помощи».

Третий раздел состоит из материалов рекомендательного характера по нормативному правовому, инструктивно-методическому и информационному обеспечению системы социального служения Сестричества.

Предлагаемые материалы нельзя рассматривать как методические предписания. Они содержат описание проблем, принципов и моделей их решения, показателей достигнутых результатов, взглядов на существующие проблемы социального служения. Смеем надеяться, что главная их ценность в том, что они могут стать предметом размышлений, критической оценки, могут подтолкнуть к поиску собственных вариантов решений по созданию служб паллиативной помощи, а в каких-то случаях и подсказать такие варианты.

Сборник продолжает серию изданий «Библиотека сестры милосердия», в рамках которой будут подготовлены и изданы новые практико-ориентированные книги, сборники, статьи, методические и учебные материалы, посвященные истории, научным основам и опыту решения ключевых проблем медицинского и социального служения. А также различный практический материал по вопросам социальной, медицинской и психологической помощи больным и членам их семей.

В настоящее время готовится сборник «Обучение паллиативному уходу за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом».

Сборник «Организация служб паллиативной помощи» издан при финансовой поддержке Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу и Программы Развития ООН.

Раздел 1.

Создание сестричества во имя святого благоверного царевича Димитрия и православной патронажной службы

1.1. Исторический экскурс «Сестричество России. Начало пути» *

Традиции милосердия складывались в Церкви столетиями, имея твердое основание в той деятельности, источниками которой являются заповеди Христа Спасителя о любви к Богу и ближним.

Русская Православная Церковь, структурное формирование которой завершилось в эпоху Ярослава Мудрого (1019 — 1054), создала и свой благотворительный центр, который размещался в стенах Киево-Печерского монастыря. Этот монастырь был известен своим милосердием по отношению к нуждающимся: при нем была бесплатная гостиница для богомольцев, лечебница на 80 кроватей и бесплатная трапезная для бедных странников.

Существенной стороной милосердно-благотворительной деятельности было создание благотворительных обществ при Санкт-Петербургских городских больницах во 2-ой половине XIX века. Самое старейшее из них было основано в 1866 году при Санкт-Петербургской городской Обуховской больнице, в то время как сами городские больницы возникли уже в XVIII столетии.

Благотворительные общества при больницах заботились о больном и его семье и после выписки из больницы, помогали семьям во время нахождения одного из их членов в больнице одеждой и деньгами, принимали на свое попечение ослабленных вследствие перенесенной болезни людей, обеспечивали в случае необходимости их медикаментами и протезами.

Характерно, что при таких городских больницах обычно строились церкви, а благотворительные общества, как раз и создавались при больничных храмах. Так, в Обуховской больнице благотворительное общество существовало при церкви иконы Божией Матери «Всех скорбящих Радость».

Подобные общества, чья деятельность проистекала из христианской любви к ближнему, возникли и при других городских больницах — при больницах святой Марии Магдалины (1874), святителя Николая Чудо-

* В исторический экскурс включены выдержки из:

1. Доклада митрополита Солнечногорского (ныне Воронежского и Борисоглебского) Сергия, Председателя Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Московского Патриархата на Юбилейном Архиерейском Соборе Русской Православной Церкви «Социальное служение Церкви: X—XX вв.» (13—16.08.2000)
2. Статьи священника Димитрия Байбакова «Социальное служение Русской Православной Церкви» (Православная газета №№ 18 (31), 19 (32) 1995 г.).
3. Книга священника Андрея Постернака «Очерки по истории общин сестер милосердия», Москва 2001.

творца (1874), при Петропавловской (1875), Александровской (1875), Калининской (1879) и других клиниках.

С середины XIX века развивается новая для России форма благотворительности – сестринское милосердие. Еще в 1844 году в Санкт-Петербурге была создана первая в Европе Свято-Троицкая женская община, готовившая сестер милосердия для попечения о раненых.

Пример сестринского милосердия в Крымской войне побудил к созданию Российского общества попечения о раненых и больных воинах в мае 1867 года, которое через 12 лет преобразовали в Российское Общество Красного Креста.

Подвиг сестер милосердия Никольской и Крестовоздвиженской общин вызвал волну объединения в подобные общины христианок-доброхоток во многих губерниях России. К началу Первой мировой войны было зарегистрировано более ста подобных общин, а к середине 1917 года примерно 30 000 сестер милосердия, 20 000 из которых вышли из епархиальных общин.

Ярким примером, а может быть, и высшей точкой развития церковной благотворительности в России, была созданная в Москве в 1905—1910 годах Великой княгиней Елизаветой Федоровной, принявшей впоследствии мученическую кончину близ Алапаевска, Марфо-Мариинская обитель. По замыслу основательницы, ныне причисленной к лику святых, здесь должны были соединиться воедино две добродетели: служение Господу через помощь ближнему и непосредственное служение Богу через молитву и работу над собой. Это был монастырь, сочетавший в себе благотворительную и медицинскую работу, монастырь, обращенный к нуждам мира. Сестры шли в дома заболевших бедняков, трудились в монастырской больнице и аптеке, в бесплатной столовой и библиотеке, шли в госпитали и лазареты. С началом Первой мировой войны многие из них в качестве сестер милосердия находились на фронтах. В монастырском приюте девочек-сирот обучали медицине, уходу за больными, рукоделию. Был обустроен специальный дом для девушек, работавших на фабриках, и бедных студенток.

К 1917 году обитель насчитывала 150 сестер, ее деятельность приобретала все больший размах, она становилась подлинно всероссийским центром милосердия. Ангельской доброте Елизаветы Федоровны и ее сподвижниц не нужны были ни премии, ни известность. Единственной их целью было нести людям утешение. И, может быть, главным достижением Елизаветы Федоровны являлось объединение вокруг цели бескорыстного служения обездоленным самым разных слоев русского общества. Это была программа служения всех — всем. Без различия национальности, сословия, вероисповедания. Обществу помогали аристократы и купцы, художники и писатели, врачи и духовенство, простые люди и даже те, кто «не интересовался» религией. Просуществовала Марфо-Мариинская обитель до 1926 года.

Русская Православная Церковь до событий 1917 года большое внимание уделяла проблемам милосердия и социального служения. В этот период начинает разрабатываться теория милосердия, подкрепляемая благотворительной деятельностью как отдельных лиц, так и союзов, Церкви и государства по призрению бедных, увечных, вдов, сирот и т.п.

С изменением общественно-политической ситуации в стране после октябрьских событий 1917 года изменилось и положение Русской Православной Церкви в государстве. Всякие проявления общественно значимой деятельности Церкви были сведены на нет, несмотря на многовековой опыт социального служения Русской Православной Церкви.

Вместе с тем надо отметить, что и в годы советской власти «при Господнем содействии» (Мк. 16, 20) в лоне Церкви совершались дела милосердия, которые имели, как правило, частный, индивидуальный характер.

В девяностые годы XX века – в годы, которые ознаменованы бурными переменами, вызванными реформированием политической, финансово-экономической систем России, Церковь оказалась способной в прежней мере, но на новом уровне возродить служение милосердия и братской любви. Это стало возможным потому, что по действию Промысла Божия наша Церковь, лишившись многого, сохранила главное. Она сохранила таинственную благодатную жизнь, имеющую своим центром Литургию, Божественную Евхаристию, через которую Дух Святой человеческую общину преобразует в Тело Христово. Именно этим главным церковная община отличается от любой другой группы людей или коллектива, именно в этом главное – ее сила, ее духовный потенциал, а значит, и жизнеспособность.

Сегодня возрождена Марфо-Мариинская обитель, вновь создано Свято-Димитриевское Сестричество сестер милосердия. Только в Москве в 2006 году православные группы милосердия действовали в 51 храме, православных сестричеств насчитывалось 11, богаделен – 6.

1.2. Сестричество во имя святого благоверного царевича Димитрия: рождение и развитие

В центре Москвы в комплекс зданий современной Первой Градской клинической больницы (1 ГКБ) им. Н.И. Пирогова входят три в прошлом самостоятельные больницы: 1-я и 2-я Градские и Голицынская. На ее территории находятся три храма, один из которых – храм святого благоверного царевича Димитрия. Больница и храм были построены по завещанию князя Дмитрия Михайловича Голицына его братом Александром Михайловичем при участии архитекторов В. Баженова и М. Казакова. Строительство велось быстро благодаря покровительству Императрицы Марии Федоровны – основательницы и руководительницы благотворительного ведомства. Храм был построен в середине главного корпуса больницы над первым этажом. Храм был освящен в 1801 году, после 1917 года был закрыт. Его помещение, переданное больнице, использовалось под столовую.

В 1990 году по инициативе администрации больницы постановлением московских властей храм возвращен Русской Православной Церкви. Святейший Патриарх Московский и всея Руси Алексий II заново освятил его. Это первый больничный храм, открывшийся в нашей стране в советское время. Настоятель храма — протоиерей Аркадий Шатов — из своих прихожан собрал и организовал Общину сестер милосердия. Некоторые прихожане храма поступили на работу в больницу медсестрами и санитарками. Другие, не оставляя основной работы, отдают больным свое свободное время.

28 мая 1991 года, в день престольного праздника больничного храма, Святейший Патриарх благословил настоятеля и прихожан на создание **Сестричества** – общины сестер милосердия. Благословение было получено в Кремле, в Архангельском соборе, у мощей благоверного царевича Димитрия. В этот день исполнилось 400 лет со дня убиения царственного отрока.

Община сестер милосердия имеет юридический статус и носит название «Сестричество во имя Святого благоверного царевича Димитрия», является местной православной религиозной организацией, принадлежащей Русской Православной Церкви, входит в ее каноническую структуру и юрисдикцию.

Сестричество является юридическим лицом с момента государственной регистрации в установленном законодательством порядке. Имеет свой устав. Являясь некоммерческой организацией, свою деятельность осуществляет на средства, пожертвованные прихожанами храма и благодетелями.

Для объединения усилий в благотворительной, воспитательной, образовательной, медицинской, миссионерской и иной деятельности в Сестричество входят прихожане православных приходов и общин.

Чтобы стать членом Сестричества, надо пройти шестимесячный испытательный срок, предварительно получив благословение своего духовника и духовника Сестричества.

Сестричество тесно сотрудничает с Комиссией по церковной социальной деятельности при Епархиальном Совете города Москвы.

Наш великий соотечественник хирург Н.И. Пирогов, имя которого носит 1-я Градская больница, в своих письмах о Крестовоздвиженской общине сестер милосердия, созданной в тяжелые годы Крымской войны, писал: «Не абстрактный принцип, не возвышенное побуждение сердца, а непрестанная и хорошо распределенная деятельность – вот главное условие, которое надо иметь при устройстве современных общин». И сестры Свято-Димитриевской общины всегда об этом помнят, стараясь соединить свое служение милосердию с рациональной организацией деятельности.

Сестры Сестричества работают в Городской клинической больнице № 4 им.Н.И. Пирогова, Институте скорой помощи им. Склифосовского, Центральной Клинической больнице Св. Алексия, Митрополита Московского Московской Патриархии Русской Православной Церкви, детских домах-интернатах № 11 и «Южное Бутово» для детей с отклонением развития, доме-интернате № 15 в качестве врачей, медсестер, санитарок по уходу.

В начале 90-х годов XX века Русская Православная Церковь укрепилась в необходимости создания современной целиком церковной больницы, которая смогла бы решить многие проблемы социального служения и обеспечить единачалие и единодушие. Московской Патриархией был разработан социальный проект по созданию Церковной больницы и внесен в Правительство Москвы.

В 1992 году по решению Правительства Москвы 5-ая клиническая больница была преобразована в Центральную клиническую больницу святителя Алексия Московской Патриархии Русской Православной Церкви.

В настоящее время это многопрофильная современная больница. Стационар рассчитан на 220 мест, в нем размещены: терапия, хирургия и неврология, и консультационно-диагностическая центр. На базе больницы расположены также два городских центра – неврологический и флебологический. В среднем за год больница обслуживает около шести с половиной тысяч москвичей.

В больнице Сестричеством создана служба сестринского ухода, где работают опытные специалисты, для которых главный принцип – это милосердие.

Больница святителя Алексия является учебно-практической базой Свято-Димитриевского православного училища сестер милосердия. Здесь учащиеся обучаются относиться к медицинской помощи и сестринскому уходу и как к служебной обязанности, и как к христианскому служению ближним.

Более десяти лет успешно действует патронажная служба, которая имеет государственную лицензию на право ведения медицинской деятельности на территории города Москвы.

Проблема помощи одиноким и больным старикам, а также тяжело болеющим и нуждающимся в постоянной помощи людям – это очень серьезная и, по сути, общегосударственная проблема.

В 1900 году, когда население Москвы не превышало 1 млн человек, в городе действовала 221 богадельня, где проживало около 10,5 тыс. человек, в основном пожилых и неспособных к труду. В настоящее время, когда население города увеличилось более чем в 10 раз, в 12 государственных пансионатах для ветеранов труда проживает около 4 тыс. человек и еще около 50 человек – в различных богадельнях при православных храмах и монастырях. Цифры, как видно, несоизмеримые. При этом в больницах города практически отсутствуют отделения для больных, нуждающихся в постоянном длительном уходе.

В среднем ежедневно под опекой сестер Сестричества находятся до 220 человек, среди которых больше половины – это лежачие больные. В системе патронажного ухода занято 140 специалистов, это врачи различного профиля, фельдшеры, патронажные сестры, добровольцы-волонтеры, которые помогают при проведении социального патронажа. Практически

все они — прихожане больничного храма святого благоверного царевича Димитрия при 1-ой Градской больнице или других московских храмов.

Патронажным больным и их родственникам в приходе выдаются предметы медицинского ухода и медикаменты, опытные сестры проводят консультации для родственников по уходу за больными с выездом на дом.

За 2006 год в службу поступило около 1500 просьб о социальной и медицинской помощи. К сожалению, возможности Сестричества позволяют помочь только половине нуждающихся в медицинском и социальном патронаже.

В настоящее время в городе много одиноких малоимущих людей, нуждающихся в уходе и помощи. Спрос на патронажные, особенно бесплатные, услуги существенно превышает предложения.

Сестричество содержит небольшой приют (богадельню), где патронажная служба реализовала проект приюта-пансионата для содержания и медицинской реабилитации тяжело больных людей старческого возраста. Постоянно в приюте (богадельне) проживает двенадцать больных. За ними осуществляется постоянный квалифицированный медицинский и социальный уход. Все пациенты – это прихожане больничного храма, они имеют возможность постоянно получать необходимую помощь и окормление православного священника.

В сентябре 1992 года Святейший Патриарх Алексий II освятил Свято-Димитриевское училище сестер милосердия.

Это первое в современной России православное медицинское учебное заведение. Училище является государственным образовательным учреждением, по окончании которого выдаются дипломы государственного образца. Кроме обязательных для любого медицинского училища предметов студенты изучают духовные основы милосердия. Обучение в училище бесплатное. Студентам выплачивается стипендия. Учащиеся проходят практику в больницах, детских домах, помогают в уходе за больными сестрам Свято-Димитриевского сестричества.

Уход за больными – это дело специально обученных и подготовленных профессионалов, иногда родственников, которые недостаток профессионализма могут компенсировать избытком любви и желания помочь. У истоков профессии стоит знаменитая англичанка, аристократка Флоренс Найтингейл. В 16 лет она написала в своем дневнике: «Сегодня БОГ призвал меня на свою службу». Жизнь свою она положила на то, чтобы научить сиделок основам правильного ухода и рациональным устройством больниц облегчить положение больных и ускорить их выздоровление.

Безусловно, вопросам подготовки, если можно так выразиться — кадровой политике, в Сестричестве уделяется большое внимание. Постоянным резервом пополнения кадров патронажной службы являются действующие в Сестричестве с 2000 года бесплатные трехмесячные курсы ин-

тенсивной подготовки социальных работников и младших медсестер. Курсы организованы на базе Свято-Димитриевского училища сестер милосердия. На курсах имеется два отделения – отделение патронажных сестер и отделение воспитателей детских домов. Обучение бесплатное. В настоящее время в течение года удается подготовить и трудоустроить на патронажную службу и в детские дома до 50 человек. Состоялось уже 12 выпусков курсов, 280 выпускников пополнили ряды младших медицинских сестер, работают в больнице и на дому, в детских домах и интернатах.

Сестры каждые пять лет проходят обучение в Центре повышения квалификации специалистов здравоохранения по специальности «Сестринское дело в терапии», «Сестринское дело в кардиологии» и имеют личные сертификаты медицинской сестры.

В последнее время у Сестричества сложились деловые отношения с центрами социального обслуживания административных округов. Они направляют на патронажные курсы своих социальных работников, которые, пройдя курс обучения, возвращаются на работу в государственные органы социальной защиты населения. Возвращаются наученные не только основам профессии, но и основам милосердия. А это не менее важно. В двух окружных центрах социального обслуживания руководителями вновь созданных отделений медицинского обслуживания стали выпускники патронажных курсов Сестричества.

В 2001 году по благословению Святейшего Патриарха Алексия II начал выпуск журнала о делах милосердия и благотворительности «Нескучный сад».

Задача журнала – рассказать о деятельной христианской жизни и предоставить всем, кто занимается благотворительностью, возможность получить информацию о церковных начинаниях в социальной сфере, а также показать людям, особенно молодежи, где они могут найти применение своим силам и желанию послужить Богу и ближним. В широком смысле аудитория журнала – это все, кому небезразлично место христианина в современном мире. В немалой степени журнал решает миссионерскую задачу и задачу привлечения милосердных людей к участию в служении ближним.

В журнале регулярно рассказывается о деятельности сестер милосердия. Один из номеров журнала был полностью посвящен этой теме, другой – проблемам пожилых людей. Он даже вышел с подзаголовком «Тема номера – старость».

Но в основном о деятельности сестер люди узнают от бывших пациентов или их родственников. Кому-то сестры милосердия помогли, и он об этом рассказал своим знакомым. К сожалению, уже сейчас в Сестричестве столько просьб о помощи, что оно само нуждается больше в поддержке, чем в рекламе.

С 2001 года Церковь начала систематически заниматься проблемами ВИЧ/СПИДа. Координирующим центром сегодня является Российский

Круглый стол по религиозному образованию и диаконии при Отделе внешних церковных связей Московского Патриархата (РКС).

В 2004 году РКС от лица Русской Православной Церкви принял участие в проекте ПРООН в России по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. В этом же году к участию в проекте было приглашено Свято-Димитриевское сестричество, имеющее опыт практической работы с больными, и в том числе больными с неизлечимыми заболеваниями, нуждающимися в паллиативной помощи.

Начиная с 2004 года по благословению Его Святейшества, Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Алексия, в рамках общецерковной программы Русской Православной Церкви по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом специалистами Свято-Димитриевского сестричества разработан образовательный курс по уходу за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом.

Образовательный курс апробирован и стал основой программы цикла выездных семинаров, которые проведены в различных епархиях России, Украины и Белоруссии.

Всего обучено 370 сотрудников церковных структур и представителей государственных лечебно-профилактических учреждений.

В феврале 2007 года был проведен конкурс заявок организаций, представляющих различные конфессии, в рамках проекта «Поддержка инициатив религиозных организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа и паллиативному уходу в Российской Федерации».

Приняв участие в конкурсе, Свято-Димитриевское Сестричество выиграло тендер. **Тендер на исполнение комплекса работ по повышению потенциала религиозных организаций разных конфессий в предоставлении паллиативного ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС), и другим группам населения.**

Предстоит серьезная работа по проведению обучающих семинаров и созданию на базе Свято-Димитриевского сестричества ресурсного центра по паллиативному уходу за ЛЖВС.

Работа патронажной сестры – это тяжелый, зачастую физический труд, который, к сожалению, не всегда может быть вознагражден хотя бы на уровне прожиточного минимума. Не удается решить вопрос на законодательном уровне о включении времени работы в системе патронажной службы сестричества в стаж медицинской работы для установления размера ежемесячной надбавки за выслугу лет к должностному окладу (ставке) и в стаж для назначения трудовой пенсии за выслугу лет медицинским работникам.

После нескольких лет работы практически все сестры имеют проблемы с позночником, а лечения и реабилитации в необходимом объеме не получают.

Кроме того, существуют и проблемы с материально-техническим обеспечением, поскольку современная система ухода за больным предполагает наличие многих, часто дорогостоящих, предметов и приспособлений.

Наличие этих и подобных им проблем существенно тормозит развитие системы негосударственного социального попечения.

Сейчас происходит заметная активизация деятельности Церкви в сфере социального служения. Поэтому поиск новых форм такой деятельности, отвечающих специфике настоящего времени, и выбор перспективных направлений сотрудничества Церкви, государственных и общественных организаций в этой области — очень важная и актуальная проблема. И только объединив усилия государства и Церкви, мы сможем в полной мере решить проблему обездоленных членов нашего общества.

Помочь Церкви в решении социальных проблем общества могут благодетели и меценаты, понимающие, что все быстротечно в этом мире и что никто из нас не застрахован от одиночества, старости и болезней.

1.3. Виды деятельности Свято-Димитриевского сестричества

Сестричество обеспечивает возможность православным мирянам активно трудиться в направлениях, связанных с благотворительной, воспитательной, образовательной, медицинской, миссионерской и иной деятельностью под духовным руководством Русской Православной Церкви. Сестричество в своей религиозной и административно-финансовой деятельности подотчетно Епархиальному архиерею – Патриарху Московскому и всея Руси.

Сестричество осуществляет свою деятельность на следующих направлениях:

- ⊕ дела благотворительности и милосердия;
- ⊕ религиозное образование, обучение и воспитание;
- ⊕ помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей;
- ⊕ помощь учебным и воспитательным детским учреждениям, больницам, приютам;
- ⊕ оказание медико-социальной помощи людям, находящимся в лечебно-профилактических учреждениях;
- ⊕ медицинский патронаж на дому;
- ⊕ медико-консультативная помощь;
- ⊕ помощь в реабилитации людей, потерявших здоровье на войне, страдающих психическими заболеваниями, а также находящихся в местах лишения свободы;
- ⊕ привлечение пожертвований и гуманитарной помощи для раздачи малоимущим.

Реализуя свои уставные задачи, сестричество создает:

- ⊕ воскресные школы, детские сады, приюты, детские дома;
- ⊕ службы по организации миссионерской и паломнической деятельности;
- ⊕ лечебно-профилактические учреждения, медицинские патронажные службы, богадельни.

Особое попечение сестричество имеет о Свято-Димитриевском училище сестер милосердия, регулярно оказывает ему финансовую, хозяйственную, организационно-административную и иную помощь.

Сестричество нанимает и увольняет работников по трудовым договорам и контрактам в соответствии с законодательством Российской Федерации. Лица, работающие в его штате, подлежат пенсионному и иному социальному обеспечению, социальному и медицинскому страхованию в соответствии с законодательством.

В 1995 году в целях осуществления лечебной и патронажной деятельности Свято-Димитриевское сестричество оформило и получило Государственную лицензию Правительства Москвы на право осуществления медицинской деятельности, включающей сестринский уход и врачебно-консультативную помощь в области терапии и педиатрии.

Согласно лицензии сестричество имеет право осуществлять следующие виды деятельности:

- ⊕ первичная доврачебная медицинская помощь;
- ⊕ сестринское дело;
- ⊕ амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь населению (терапия, педиатрия).

Для получения лицензии сестричеством соблюдены следующие обязательные требования:

- ⊕ наличие помещения, соответствующего санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам;
- ⊕ наличие в штате врачей, среднего медицинского персонала, имеющих профессиональное образование, подтверждаемое представлением соответствующих документов на право ведения профессиональной деятельности по специальности (диплома о медицинском образовании, свидетельствах о специализации, сертификации, повышении квалификации);
- ⊕ патронажная служба руководствуется в своей работе определенными правилами, принципами, основанными на обширном профессиональном практическом опыте, должностными обязанностями и иерархическим принципом соблюдения субординации и соподчиненности.

1.4. Руководящие органы Сестричества

Высшим руководящим коллегиальным органом сестричества является его собрание, возглавляемое его председателем – главной сестрой сестричества.

Основная функция высшего органа управления – обеспечение соблюдения сестричеством целей и задач, ради которых оно создано.

В состав собрания входят священнослужители и члены сестричества, достойные, по своей приверженности к православию, нравственному облику и жизненному опыту, участвовать в разрешении дел сестричества.

Собрание созывается главной сестрой не реже одного раза в год.

Духовник сестричества избирается собранием из числа православных священников и утверждается Епархиальным архиереем.

Духовник имеет право благословения в отношении деятельности Сестричества в целом, проектов решений собрания, совета и главной сестры сестричества, а также может иметь особое мнение по поводу любой деятельности Сестричества и его членов.

Главная сестра по согласованию с духовником может назначать своих заместителей и директоров по направлениям деятельности, проектам, программам и директоров структурных подразделений, которые могут действовать от имени Сестричества на основании доверенностей и положений о структурных подразделениях.

Одно из структурных подразделений Сестричества – Патронажная служба, возглавляет эту работу старшая сестра патронажной службы.

1.5. Необходимость создания православной патронажной службы, ее организационная структура

Деятельность Свято-Димитриевского сестричества неразрывно связана с жизнью приходской общины храма св. блгв. царевича Димитрия. Многие прихожане принимают активное участие в работе сестричества, а сестры милосердия несут различные послушания в храме. Духовником Свято-Димитриевского сестричества является настоятель храма св. блгв. царевича Димитрия протоиерей Аркадий Шатов.

Жизнь нашего прихода поставила перед сестричеством вопрос о необходимости создания православной патронажной службы. Болеют престарелые прихожане (инсульт, перелом шейки бедра, онкологические заболевания и другие), многодетным семьям нужен уход, забота и помощь. Пытаясь помочь, прихожане сначала горячо откликаются, а затем порыв ослабевает, а помощь нужна долгие годы.

Государственные структуры также начали обращаться к Церкви за помощью по организации ухода в больницах, интернатах и за подопечными Центров социального обслуживания.

Естественным образом встал вопрос о создании в приходе патронажной службы, т.е. организованной и планомерной помощи.

Структурная организация патронажной службы складывалась скорее под воздействием времени и по мере накопления опыта работы, чем в результате целенаправленных усилий.

В начале работа была построена по линейному принципу. Все просьбы о помощи и уходе от больных и родственников поступали непосредственно к руководителю службы – старшей сестре. Просьбы записывались, и начиналась работа по подбору исполнителей из числа штатных сестер, добровольных помощников и прихожан храма.

При такой организации работы старшей сестре приходилось совмещать в одном лице несколько должностей: менеджера, диспетчера, бухгалтера, организатора постов, консультанта по сестринскому уходу. Ей нужно было беседовать с просителями по телефону, подбирать и обучать штат, работать с добровольцами и испытуемыми, заниматься проектами, поиском спонсоров, готовить отчеты, разбирать конфликтные ситуации с родственниками, контролировать и объезжать посты, хранить, выдавать и учитывать медицинское оборудование и предметы ухода. Из-за перегруженности старшая сестра часто не могла держать в поле зрения потребности и нужды сотрудников и их физическое самочувствие. Этот стиль работы эффективен на начальных стадиях развития, когда процесс еще не отлажен, а штат сотрудников не превышает двадцати человек.

По линейному принципу наша патронажная служба работала 5 лет. За этот период увеличился штат сестер (до 40), появился постоянный врач-куратор. Создана база проката и хранения предметов ухода и медицинского оборудования, а главное, накоплен опыт работы, анализа, возникающих проблем и оценки полученных результатов.

На этом этапе стала очевидна необходимость расширения административного штата, введения штатной единицы диспетчера, юриста, бухгалтера, выделение отдельного номера телефона, работающего только на прием просьб по уходу, а также разработки четких должностных обязанностей и правил.

В течение года патронажная служба принимает около 1500 просьб о помощи. Анализ поступивших просьб позволяет выделить несколько общих направлений:

- ⊕ просьбы о длительном индивидуальном медицинском уходе за больными;
- ⊕ просьбы о социально-бытовой помощи инвалидам;
- ⊕ срочные консультации и экстренные дежурства при тяжелых состояниях, помощь умирающим больным;
- ⊕ помощь детям из детских домов;
- ⊕ помощь многодетным семьям.

В начале деятельности патронажной службы все эти просьбы выполнялись одними и теми же сестрами, задействованными на постоянных ежедневных дежурствах с плотной загрузкой. Сестры почти не отдыхали, уставали, теряли силы и не имели возможности их восстановить. Появилась необходимость разделить работу сестер по следующим направлениям:

- ⊕ индивидуальные медицинские посты;
- ⊕ социальная помощь одиноким инвалидам;
- ⊕ работа в приюте-пансионате (богадельне) для содержания и реабилитации больных престарелого возраста;
- ⊕ выездная бригада сестер.

Индивидуальные медицинские посты требуют наибольшей почасовой занятости сестер, часто это круглосуточные дежурства. Для обеспечения одного такого поста необходимо несколько ставок сестер, причем профессиональных дипломированных медсестер или младших медсестер.

Социальная помощь одиноким инвалидам уже несколько лет оказывается силами студентов училища сестер милосердия и добровольцев. Сейчас назрела необходимость выделить эту работу как отдельное направление, возглавляемое старшей сестрой.

В 2000 году из патронажной службы выделилось отдельное структурное подразделение – Богадельня, предназначенная для постоянного или временного проживания больных пожилого возраста, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании и реабилитации с целью восстановления или компенсации утраченных способностей после перенесенных заболеваний.

Сестричество осуществляет финансирование Богадельни и контроль за ее функционированием, организует поступление в нее больных на основании заключенного с ними или их доверенными лицами договора. Им оказывается круглосуточный квалифицированный уход, экстренная и неотложная медицинская помощь, предоставляется рациональное питание. Сестричество организует духовно-пасторское окормление пациентов, предоставляет им возможность посещения богослужений в храме, создает условия для совершения треб в помещении Богадельни.

При приеме больного в богадельню Сестричество согласно Уставу оформляет договор с ним или его доверенным лицом. Руководит этой работой главная сестра патронажной службы.

Богадельня расположена недалеко от больничного храма в двух 4-х комнатных квартирах жилого дома, юридически принадлежащих Сестричеству, в которых одновременно могут проживать 12 пациентов.

Расходы по содержанию больного может принять на себя родственник или попечитель больного в виде передачи Сестричеству денежного пожертвования, либо их принимает на себя Сестричество.

В последнее время резко увеличилось количество просьб на экстренные кратковременные дежурства при тяжелых состояниях и помощь умирающим больным. На такие просьбы сестры всегда стараются откликаться. Постоянно действующая выездная бригада скорой сестринской помощи в месяц обслуживает до 20 срочных вызовов. Как правило, это вызовы

к больным, находящимся в крайне тяжелом состоянии, умирающим больным, больным с тяжелыми некротическими пролежнями.

Организационная структура нашей патронажной службы сегодня стала более дифференцированной, разделенной на несколько направлений, каждое из которых организуется своей старшей сестрой и подчиняется главной сестре службы.

Структура деятельности патронажной службы:

1. Сестринские посты в лечебно-профилактических учреждениях города и церковной больнице.
2. Индивидуальные посты у тяжелых больных.
3. Паллиативная помощь умирающим.
4. Посты в многодетных семьях и у детей-сирот из детских домов. Работа православных нянь.
5. Выездные скорпомощные консультации и дежурства.
6. Работа с родственниками.
7. Медико-социальные посты, работа с инвалидами.
8. Документальное оформление условий пребывания в Богадельне. Переговоры, подбор больных, заключение и продление договоров.
9. Подготовка и обучение кадров, организация курсов патронажных сестер и процесса обучения, направление на практику и распределение по госпитальным службам.
10. Работа по договорам ренты.
11. Оказание помощи другим организациям и приходам в налаживании служб сестринского ухода и патронажа.
12. Оказание помощи ВИЧ-инфицированным и обучение уходу за ними в рамках программы «Поддержка инициатив религиозных организации по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа и паллиативному уходу в Российской Федерации».
13. Работа добровольцев в больнице, выезд их на дом.
14. Сестринские дежурства на Патриарших службах в Соборах Кремля.

Такая структура способствует более эффективной работе и реализации наших задач по отношению к нашим пациентам.

Диспетчерская служба и координатор постов обеспечивают круглосуточную связь с патронажными постами, дисциплинарный и профессиональный контроль работы сестер, а также помощь и поддержку.

Источником финансирования являются целевые пожертвования от юридических и физических лиц.

Сегодня мы идем по пути единения всех медицинских подразделений. Организован и работает координационный совет всей медицинской дея-

тельности Сестричества. Ежедневно, по благословению духовника, проводятся оперативки. Работа оживилась, но появились новые проблемы, которые будем решать вместе.

1.6. Кадры: подбор, обучение

Патронажная служба Свято-Димитриевского сестричества ежедневно обслуживает 60 больных, среди них 35 лежачих. Из 67 наших патронажных сестер – 25 дипломированные медсестеры, 36 младшие медицинские сестры, 6 добровольцев, 1 врач-куратор патронажной службы, есть консультирующие врачи-специалисты разного профиля. Всего сотрудников, включая добровольцев, – 140, из них 110 – прихожане нашего больничного храма.

Работа сестер милосердия требует постоянного напряжения физических и моральных сил. Православные патронажные сестры – это медицинские сестры, основными качествами которых кроме ответственности, профессионализма должно быть послушание. При этом ответственность – юридическая, послушание – церковное. Для приобретения полноценного навыка работы патронажной сестры требуется не менее 5 лет. Предпочтительно обучение непосредственно у опытных патронажных сестер.

Требования к сестрам высокие, работа их сложная и напряженная, поэтому Сестричество постоянно озабочено повышением их квалификации. В 2000 году впервые среди негосударственных религиозных организаций 25 патронажных сестер получили государственный сертификат специалиста «Сестринское дело в терапии». В 2005 году подтвердили свой профессиональный уровень 30 сестер.

Вопросам подготовки кадров у нас уделяется большое внимание. В целях обучения профессии «Младшая медицинская сестра» работают курсы патронажных сестер. Обучение на курсах проходит на базе Свято-Димитриевского училища. С 2000 по 2006 год подготовлено 280 младших медицинских сестер.

Постоянно действует комиссия по собеседованию с желающими работать и приобрести профессию патронажной сестры. Собеседованию уделяется особое внимание, поэтому проводят его священники. Предваряет собеседование заполнение анкет. Внимание уделяется не столько наличию специального медицинского образования, сколько желанию послужить страждущим, воцерковленности абитуриентов и наличию благословения духовника.

Программа обучения патронажных сестер включает в себя следующие предметы:

- духовные основы милосердия,
- основы общего ухода за больными,
- основы сестринского дела,
- основы ухода за пожилыми людьми,

- основы реабилитации больных, пожилых и инвалидов,
- основы практической патронажной и социальной работы,
- первая медицинская помощь.

Преподавание ведут опытные педагоги – практикующие врачи и медицинские сестры. Курс лекций по духовным основам милосердия читают священники больничного храма.

Слушатели патронажных курсов проходят обязательную практику в 1-й Городской клинической больнице им. Пирогова, в богадельне или на патронажных постах.

По окончании курсов в нашей службе остается работать до 30% выпускников. Принятые на работу сестры проходят обучение-стажировку с испытательным сроком 2 месяца под руководством опытных сестер. Отдельную группу составляют работники центров социального обслуживания, центра милосердия и прихожане других храмов, которые возвращаются в свои приходы, чтобы организовать свою патронажную службу.

Обучение на курсах бесплатное.

Практически все сестры имеют духовных наставников и приходят на служение только по благословению священника.

Мы постоянно привлекаем желающих получить профессию патронажной сестры публикациями объявлений в газетах, журналах «Возглас», «Радонеж», «Нескучный сад», «Фома», в еженедельном справочнике «Куда пойти учиться», в православных изданиях, на радио, в храмах и приходах.

Постоянным обучаемым резервом пополнения патронажной службы являются добровольцы. Они принимают участие во всех направлениях работы патронажной службы в соответствии с четко разработанными правилами. Эта группа составляет в среднем около 30 человек, ее состав со временем меняется, пополняется новыми членами. Добровольцы имеют четко определенные обязанности. В своей работе подчиняются старшей сестре и все свои действия согласовывают с ней.

Добровольцам необходима забота и внимание. Для них устраивается отдельная трапеза после воскресной литургии, паломнические поездки к святым местам, концерты классической музыки.

Православные патронажные сестры принимают участие в конференциях, совещаниях, «круглых столах», проводимых в рамках государственных социальных структур с целью знакомства общественности с их деятельностью. По приглашению Комитета труда и занятости патронажные сестры регулярно участвуют в смотрах-конкурсах «Профессия – Патронажная сестра».

1.7. Синдром выгорания

В последние годы все чаще говорят не только о профессиональном стрессе, но и о синдроме профессионального выгорания медицинских

сестер и добровольных помощников, длительно работающих в отделениях сестринского ухода, богадельнях, хосписах.

Синдром выгорания («эмоциональное сгорание», от греч. syndrome — сочетание и англ. burn out — прекращение горения) — специфический вид профессионального дистресса лиц, вынужденных во время выполнения своих обязанностей тесно общаться с людьми. Термин «burnout» («эмоциональное выгорание») был предложен американским психиатром Фрейденбергом в 1974 году.

Профессиональное выгорание возникает в результате внутреннего накопления отрицательных эмоций. Это синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и ведущий к истощению эмоционально-энергетических и личностных ресурсов работающего человека.

Профессиональному выгоранию больше подвержены те, кто по роду службы вынужден много и интенсивно общаться с различными людьми, знакомыми и незнакомыми. Это руководители сестринских служб, медицинские и социальные работники, консультанты, добровольные помощники, сотрудники выездных служб, работающие в новой непредсказуемой обстановке, в которой должны проявить высокую эффективность. Положение усугубляется тем, что все мы являемся жителями крупных мегаполисов, живущими в условиях навязанного общения и взаимодействия с большим количеством незнакомых людей в общественных местах.

Кроме того, работа сестры по уходу непосредственно связана с оказанием физической помощи больному человеку и требует передачи своих сил через физическое соприкосновение, которое отнимает у сестры силы не только физически, но и мистически.

К симптомам профессионального выгорания относятся:

- ⊕ чувство постоянной, не проходящей усталости не только по вечерам, но и по утрам, сразу после сна (симптом хронической усталости);
- ⊕ ощущение эмоционального и физического истощения;
- ⊕ снижение восприимчивости и реактивности на изменения внешней среды, общая астенизация (слабость, снижение активности);
- ⊕ частые беспричинные головные боли; постоянные расстройства желудочно-кишечного тракта;
- ⊕ резкая потеря или резкое увеличение веса;
- ⊕ полная или частичная бессонница (быстрое засыпание и отсутствие сна ранним утром, или, наоборот, неспособность заснуть вечером до 2-3 часов ночи и «тяжелое» пробуждение утром, когда нужно вставать на работу);
- ⊕ постоянное заторможенное, сонливое состояние и желание спать в течение всего дня;
- ⊕ одышка или нарушения дыхания при физической или эмоциональной нагрузке;

⊕ заметное снижение внешней и внутренней сенсорной чувствительности: ухудшение зрения, слуха, обоняния и осязания, потеря внутренних, телесных ощущений.

К социально-психологическим симптомам профессионального выгорания относятся такие неприятные ощущения и реакции, как:

- ⊕ безразличие, скука, пассивность и депрессия (пониженный эмоциональный тонус, чувство подавленности);
- ⊕ повышенная раздражительность на незначительные, мелкие события;
- ⊕ частые нервные «срывы» (вспышки немотивированного гнева или отказы от общения, «уход в себя»);
- ⊕ постоянное переживание негативных эмоций, для которых во внешней ситуации причин нет (чувство вины, обиды, подозрительности, стыда, скованности);
- ⊕ чувство неосознанного беспокойства и повышенной тревожности (ощущение, что «что-то не так, как надо»);
- ⊕ чувство гиперответственности и постоянное чувство страха, что «не получится» или человек «не справится»;
- ⊕ общая негативная установка на жизненные и профессиональные перспективы.

К поведенческим симптомам профессионального выгорания относятся следующие поступки и формы поведения работника:

- ⊕ ощущение, что работа становится все тяжелее и тяжелее, а выполнять ее все труднее и труднее;
- ⊕ чувство бесполезности, неверие в улучшения, безразличие к результатам;
- ⊕ невыполнение важных, приоритетных задач и «застревание» на мелких деталях;
- ⊕ дистанцированность от сотрудников и пациентов.

Профилактика синдрома выгорания

«Мы в кипучей деятельности забываем свою душу, которая превращается в запущенное поле. Постарайся тщательным возделыванием очистить свою душу от страстей. Тогда то, что принесешь своему ближнему, принесешь не от своей пустоты, а от своей полноты» — такое наставление дает нам один из современных старцев Святой горы Афон.

Работа сестер милосердия с неизлечимыми умирающими пациентами требует сосредоточения всех физических, психологических и духовных сил. Уход за больными – это исполнение заповеди Христа. Здесь нужна помощь Божия. Чтобы эта помощь была, нужно соблюсти заповеди о любви к Богу и о любви к ближнему, тогда сестринское служение будет приносить пользу не только больному, но и самой сестре.

На вопрос, как не сгореть на работе, духовник Свято-Димитриевского сестричества протоиерей Аркадий Шатов отвечает: «Ключевой вопрос здесь – это вопрос меры. Если сестры на себя берут нагрузку свыше своей меры, то начинают болеть, унывать, теряют мир в душе, делаются злыми, раздражительными. И тогда дело – то, которое человек делает из последних сил, обесценивается... Если человек православный не уделяет времени молитве, чтению Евангелия, он становится только Марфой и совсем не совершает служения Марии. Тогда происходит синдром выгорания, силы души истощаются, и весь смысл работы выхолащивается... Начальник должен быть своим подчиненным не просто начальником, но еще и отцом, должен заботиться о том, чтобы им было хорошо, комфортно работать, должен вникать в их трудности».

Руководителям служб сестринского ухода нужно быть внимательными к своим сотрудникам и постоянно принимать действия по профилактике и защите от синдрома выгорания.

К внешним мерам защиты можно отнести планирование работы и административный контроль: графика работы, нагрузок, объемов работы, интенсивности физических и психических нагрузок сестры, а также ротацию кадров и плановые замены. Осуществляется такой контроль общими усилиями руководителя, координатора и диспетчера патронажной службы, старшей сестрой команды и самими сестрами.

Необходимо сбалансированное распределение нагрузок в сочетании с возможностями сестер. Как пример приводится график работы одной сестры в течение недели:

Понедельник	12-часовой рабочий день у тяжелого больного в терминальной стадии. От сестры требуется концентрация всех способностей — психологических, физических, духовных.
Вторник, среда	2 дня по 5 часов – перевязки ран, обработка пролежней, лечение трофических язв. Требуется реализация профессиональных навыков.
Четверг	8 часов – уход за адекватным больным, передвигающимся в пределах квартиры. Консультирование, организация досуга, общение, налаживание ритма и режима дня. Повышение качества жизни.
Пятница	6 часов – выездная консультация. Требуется профессиональной реализации, коммуникационных навыков общения с больным и его окружающими: родственниками, соседями, друзьями, врачами.

Важны встречи и собрания с участием всех, кто ухаживает за больным в единой команде, профессиональная и психологическая поддержка друг друга, совместные обсуждения и практика работы в парах. Ресурсом сил является общение и взаимопомощь в бригаде, службе: проговаривание ситуаций, трудностей, ошибок на собрании бригады, обсуждение в группах. Необходима фокусировка темы для обсуждения.

Руководители служб должны обеспечить эмоциональную поддержку своим сотрудникам, быть им опорой не только в рабочих ситуациях, но и обеспечить помощь в повседневных бытовых делах, помочь в улаживании финансовых и юридических вопросов, позаботиться об их здоровье, диспансеризации, отдыхе. В службах с многолетним опытом работы, хорошо развитой инфраструктурой и большой численностью персонала руководитель, кроме функции общего руководства службой, планирования, подбора, расстановки и обучения кадров, не в состоянии полностью взять на себя и обеспечить функцию контроля за качественным выполнением работы. Эта функция передается профессионально опытной, духовно крепкой и имеющей жизненный опыт старшей сестре. Она в лучшем смысле этого слова надзиратель, надсмотрщик за выполнением работы сестер. Функция контроля сочетается с задачей помогать, показать, как это выполнить, дать попробовать сестре выполнить эту манипуляцию или действие самой. Такая старшая сестра планомерно объезжает все патронажные посты, посещая каждый пост не реже одного – двух раз в месяц, задает вопросы, внимательно выслушивает ответы, дает возможность сестрам проговаривать сложные вопросы и ситуации, самим предлагать ответы на них и предложения по улучшению своей работы. Самое сложное в работе этой сестры – нелицеприятное выявление нарушений в профессиональной работе, поведении, одежде и в отношении сестры к больным. Сочетание разумного выполнения функций наставничества и контроля предполагает наличие особых личностных качеств у такой сестры, наблюдательности, ответственности, умения управлять эмоциями, а главное, любви и терпения.

К внутренним мерам защиты, прежде всего, относится наставничество, духовное пастырское окормление сестер священником общины сестер милосердия, братства или сестричества, осуществляющего медицинскую деятельность.

Самым важным для сестер является совместная молитва о тех, за кем они ухаживают, участие в богослужениях и единение в Церковных таинствах, разрешение внутренних конфликтов через таинства покаяния и исповеди. Благодатным для сестер является время бесед с ними духовника о поиске своего пути в деле служения больным, о мере своих сил в деле этого служения. То, что в светской мирской организации сейчас принято называть **супервизией**, издавна существует в практике православного духовничества.

Только руководство, поддержку и оценку своих поступков, намерений и сомнений сестра добровольно и по свободному выбору вручает своему духовнику. Ему же сестра может, не боясь, признаться в том, что ей трудно, и попросить помощи, в том числе и молитвенной помощи.

Проживая свою жизнь в Богом созданном земном мире, не будем забывать о прогулках, природе, встрече с родными и друзьями, поэзии, музыке, чтении, спорте.

Внешнее общение с миром вне работы, совместные поездки сестер в путешествия и паломничества дают возможность не только отдохнуть, но и открыть новые грани личностных особенностей тех, с кем ты работаешь в одной команде. Общение в неформальной обстановке с единомышленниками, с теми, с кем интересно, необходимо для снятия профессиональных стрессов и профилактики синдрома выгорания.

Раздел 2.

Организация, развитие и опыт работы православной патронажной службы Свято-Димитриевского сестричества

2.1. Организация патронажной службы

При подготовке проекта по созданию и организации работы патронажной службы важен подготовительный этап, который позволит правильно оценить собственный потенциал (возможности) и обеспечить эффективное использование своих ресурсов – человеческих, информационных, материальных, финансовых.

На этом этапе важно качественно и всесторонне изучить и определить все составляющие результативного функционирования и развития патронажной службы, к которым необходимо отнести следующие компоненты системы:

- ☉ юридические основания; лицензирование;
- ☉ организационная структура;
- ☉ порядок приема просьб;
- ☉ формы и методы работы;
- ☉ бригадный метод работы;
- ☉ модель сестринского ухода православной патронажной службы;
- ☉ организация подготовки персонала;
- ☉ формы финансирования;
- ☉ развитие организации.

2.1.1. Юридические основания

Православная патронажная служба может быть создана при приходе, сестричестве, братстве, благотворительном фонде, центре социальной помощи, региональной общественной организации и других некоммерческих организациях.

Патронажная служба создается и развивается как юридическое лицо или его часть. В нашем случае патронажная служба – это подразделение Свято-Димитриевской общины сестер милосердия – сестричества. Как юридическая организация, сестричество имеет устав, бланк, штамп, печать со своим наименованием и действует в соответствии с законодательством.

Патронажная служба работает на основании государственной лицензии по осуществлению медицинской деятельности в городе Москве. Эта медицинская деятельность, согласно лицензии, включает первичную (доврачебную) медико-санитарную помощь, доврачебную медицинскую помощь, медицинский патронаж взрослых, медицинский патронаж детей.

Работу патронажной службы можно организовать и без лицензии. Анализ деятельности десяти коммерческих патронажных служб города Москвы, с работой которых мы познакомились, выявил, что только три из них имеют медицинскую лицензию. И, тем не менее, все они работают уже продолжительное время. Эти службы оказывают социально-бытовые и санитарно-гигиенические услуги, лицензии на выполнение которых не требуется, а необходимую профессиональную медицинскую работу выполняют дипломированные медицинские сестры, работающие по договору подряда.

2.1.2. Организационная структура

Вопрос о необходимости оказания социальной, бытовой и медицинской помощи пожилым, одиноким, больным людям, вдовам и престарелым священнослужителям в приходах ставит сама жизнь. С чего начать, если этим в приходе никогда не занимались?

Положить начало работе может инициативная группа из двух-трех человек; желательно, чтобы среди них был хотя бы один медицинский работник. Можно провести анкетирование среди прихожан и выявить желающих оказывать посильную помощь больным. Вначале необходимо поставить некоторые граничные условия, например, оказывать помощь только больным прихожанам или престарелым, проживающим вблизи храма, оказывать только бытовую или только санитарную помощь. Можно попросить священника обратиться с амвона храма после воскресной литургии к прихожанам с просьбой поучаствовать в этом благом деле. К делу могут подключиться добровольцы из числа людей пенсионного возраста, студентов и старшеклассников. Начинать надо с малого и не бояться. Даже если удастся помочь одному-двум больным – это уже хорошо. Так начинали и мы.

Структура патронажной службы Свято-Димитриевского сестричества менялась с течением времени. Подробно этот вопрос рассматривается в подразделе 1.5. «Необходимость создания православной патронажной службы, ее организационная структура», где представлена организационная структура в динамике развития.

Универсальность службы заключается в том, что существует возможность открывать новые направления работы (например, уход за ВИЧ-инфицированными, работа православных нянь в семьях), не нарушая ее структуры.

2.1.3. О порядке приема просьб

В течение года патронажная служба принимает около 1500 просьб о помощи. Никаких ограничений при приеме просьб нет. Территориально мы обслуживаем больных из всех округов города Москвы и Подмосковья. Нам очень хотелось бы помочь всем, кто к нам обращается. Единственное ограничение – мера наших возможностей.

При таком объеме поступающих просьб важно не потерять ни одну из них, поэтому необходим строгий учет, обязательная запись, контроль выполнения, строгое архивное хранение информации, создание базы данных.

Просьбы принимаются от родственников, попечителей или иных ответственных за больных лиц, но в первую очередь мы помогаем одиноким и немощным, старикам, инвалидам и детям, людям, попавшим в крайне тяжелые жизненные ситуации. На каждого больного заводится документация. Первичным документом является Карта общей информации.

Информация о больном:

1. Порядковый №.
2. Дата записи.
3. Фамилия, имя, отчество больного.
4. Возраст.
5. С кем проживает, семейное положение.
6. Состояние здоровья (особые отметки).
7. Адрес больного (для осуществления патронажа).
8. Телефон для связи (родственные отношения).
9. Какая требуется помощь, как часто, в какое время (особые отметки).
10. Проживание.
11. Желание внести пожертвование на деятельность сестричества.
12. Кем будет оказана помощь.

Для дежурной сестры разработана Инструкция по заполнению тетради заявок и бланка просьб по уходу за больным, образец которой представлен в подразделе 3.4.1. сборника.

Каждая записанная просьба поступает к координатору, который в течение 3-х дней связывается с просителем для уточнения поступившей информации. На обслуживание в первую очередь берут одиноких и немощных больных. Все остальные просьбы рассматриваются в порядке очереди при условии наличия свободного персонала.

Процесс сбора информации является чрезвычайно важным для выявления степени сложности каждой конкретной жизненной ситуации, поэтому для сбора первичной информации и знакомства с ситуацией больного человека выезжает на вызов профессионально подготовленная медицинская сестра, имеющая длительный опыт ухода за тяжелыми больными и опыт общения с ними и их родственниками.

С 1994 по 2007 год родственники больного или его знакомые свои просьбы об уходе оставляли за свечным ящиком в храме. С апреля 2007 года в патронажную службу Сестричества заявки об уходе за больными поступают из вновь организованной службы «Милосердие», работающей круглосуточно.

Многие просьбы, не требующие длительных и профессиональных сестринских вмешательств, удовлетворяются с использованием возможностей добровольных помощников. В основном это социальная помощь: уборка квартиры, мытье окон, покупка продуктов, приготовление пищи. Особенно востребована помощь добровольцев, имеющих личный автотранспорт (отвезти больного на врачебную консультацию, на кладбище к могиле родственника и т.п.). А в патронажную службу отправляют заявки с просьбой о помощи в уходе за больными с тяжелыми функциональными нарушениями. Эти больные нуждаются в постоянной физической, духовной, психосоциальной поддержке. С этого момента запускается механизм организации помощи на дому.

По внутренней компьютерной сети заявки поступают координатору Сестричества, который с ними знакомится, обзванивает адресатов, получает и фиксирует первичную информацию (анкетные данные, диагноз, наличие родственников, какую помощь требуется оказать).

Еженедельно проводится конференция старших сестер всех медицинских подразделений Сестричества. Сестры кратко отчитываются о работе подразделений за прошедшую неделю (информация по отчетным формам сохраняется у координатора Сестричества). Координатор Сестричества зачитывает вновь поступившие просьбы об уходе за больными. Сестры обсуждают конкретные случаи и совместно принимают решение о выезде куратора к месту жительства больного.

2.1.4. Формы и методы работы

Великая княгиня Елизавета Федоровна, основательница Марфо-Мариинской обители сестер милосердия, говорила: «Все надо привести в порядок, с любовью, твердостью и по закону».

С каждой просьбой мы работаем индивидуально: выясняем состояние здоровья больного, возможности получения помощи из других источников, поддержки близких и др. Иногда в помощи нуждаются не только или не столько сами больные, сколько их близкие. Для этого у нас существует выездная бригада скорой сестринской помощи. Это своего рода служба «быстрого реагирования», которая выезжает на место, оказывает медицинскую и консультативную помощь. Особенно это важно в тех случаях, когда больные находятся в терминальной стадии, и их близкие нуждаются в срочной моральной и психологической поддержке. В случае, когда мы не можем организовать отдельный пост для больного, мы обучаем уходу за ним его родственников, и этого часто бывает достаточно.

За 2006 год мы получили около 1500 просьб о социальной и медицинской помощи. В 420 случаях мы смогли помочь, причем в 220 случаях нами была оказана социальная помощь, в 200 – медицинская. В подавляющем большинстве случаев социальная и медицинская помощь оказыва-

лась тяжелым лежащим больным, преимущественно престарелым, одиноким людям, инвалидам и их семьям. Принятые нами на обслуживание пациенты при добросовестном и профессиональном исполнении сестрами своих обязанностей в течение долгих лет остаются на нашем попечении, что также не позволяет нам существенно расширять нашу деятельность и увеличить количество обслуживаемых нами пациентов.

Опекаемые пациенты получают помощь в различной форме:

- ⊕ единичная помощь, консультации, посещения;
- ⊕ договор с родственниками о патронаже (круглосуточном, ежедневном, 2—5 раз в неделю);
- ⊕ медико-социальная помощь инвалидам 1 раз в неделю;
- ⊕ выдача оборудования;
- ⊕ срочные выезды при особых обстоятельствах.

Большинство людей, обращающихся к нам за помощью, особо отмечают то доверие, которое они испытывают именно к сестрам милосердия, работающим при храме. Ведь именно им близкие и родственники больного доверяют не только здоровье практически беспомощных людей, но и все имущество.

В работе патронажной службы можно выделить несколько направлений:

1. Забота о больных, которым требуется профессиональный, часто круглосуточный сестринский уход с наибольшей почасовой занятостью сестер. Помощь данной категории больных оказывается с использованием индивидуальных постов сестринского ухода на дому и в больницах. Для обеспечения одного такого поста необходимо 5 ставок сестер, причем профессиональных дипломированных медсестер или младших медицинских сестер по уходу за больными. Ежедневно мы обслуживаем 60 индивидуальных постов, затрачивая на их обслуживание 4800 рабочих часов в месяц.
2. Уход за инвалидами, передвигающимися в пределах квартиры, требующими медико-социальной помощи на дому. Эта помощь оказывается с привлечением студентов училища сестер милосердия и добровольцев.
3. Работа в богадельне, где постоянно или временно проживают больные пожилого возраста, нуждающиеся в паллиативном уходе, бытовом и медицинском обслуживании, реабилитации с целью восстановления или компенсации утраченных способностей после перенесенных заболеваний.
4. Работа православных нянь в многодетных семьях, в частности, пребывание в больнице с детьми из многодетных приходских семей.
5. Новое направление нашей деятельности – организация работы православных нянь с детьми-сиротами, попавшими в больницы из детских домов и колоний.

6. Пожизненное сопровождение опекаемых пациентов.

7. Организация работы выездной бригады скорой сестринской помощи. Постоянно действующая выездная бригада обслуживает в месяц около 20 срочных вызовов, как правило, это больные в крайне тяжелом состоянии в терминальной стадии, больные с тяжелыми некротическими пролежнями, дети-сироты из детских домов. Оказывается помощь своим сотрудникам, попавшим в беду. Выездную службу можно создавать только на базе уже хорошо организованной патронажной службы, имеющей опыт работы в течение ряда лет.

Сложившийся опыт работы патронажной службы, объем оказываемой медико-социальной помощи, возможности финансирования позволили определить оптимальные формы трудовых отношений:

Оплачиваемая штатная	⊕ трудовая книжка
	⊕ ставка
	⊕ трудовой договор
	⊕ почасовая
Оплачиваемая внештатная	⊕ почасовая с неполной нагрузкой
	⊕ совместители
Неоплачиваемая (добровольные помощники)	⊕ учащиеся училища
	⊕ учащиеся курсов патронажных сестер
	⊕ сестры Сестричества

2.1.5. Бригадный метод работы многопрофильной команды

Паллиативная помощь должна быть комплексной, а ее оказание возможно только силами многопрофессиональной команды, включающей врача, координатора команды, специалиста по социальной работе, медицинскую сестру, священника, объединенных единым подходом к решению проблем пациента.

Опыт патронажной службы Свято-Димитриевского сестричества – пример создания и работы такой службы. Эта служба создана как универсальная служба сестринского ухода, работающая как в стационарах, так и на дому, обладает динамичностью и мобильностью, что позволяет открывать новые направления деятельности, отвечая на острые социальные вопросы, поставленные самой жизнью, одним из которых в настоящее время является уход за ВИЧ-инфицированными больными в терминальной стадии.

Патронаж осуществляется группой: старшая сестра – координатор и команда, бригада.

Наиболее эффективный метод работы – работа группой, в которую входят разные по профессиональному уровню члены команды: врач, медицинские сестры, младшие медицинские сестры, сестры по социальной работе, добровольцы, трина сестра, ухаживающие родственники, соседи. Сам пациент рассматривается как основной член команды, вокруг и с участием которого строится вся работа. Духовным центром команды является священник, окормляющий больного, или его духовник.

Оптимальный размер команды 5–11 человек, но возможна группа даже и из 3-х человек, которые взаимодействуют для достижения общей цели. Работа в команде дает сестрам чувство принадлежности единому делу, обеспечивает взаимопомощь, защищенность, общение, а также создает условия работы по индивидуальному гибкому графику, согласованному с руководителем с учетом занятости сестры в других местах (учеба, семья, другая работа).

В команде обязательно должна быть старшая сестра, которая организует работу команды, составляет график работы, помогает группе в достижении ее целей, поддерживает ее существование и заботится о нуждах и здоровье ее членов. Ни руководитель службы, ни больной, ни родственники не должны опасаться, что команда многочисленна и ее составляют разные и непохожие сестры. Известно, что наиболее оптимальное решение могут принять группы, состоящие из людей непохожих.

Команда имеет четкие правила работы, которые обязуются выполнять все члены. Каждый член бригады имеет свой статус. У патронажной сестры существуют обязанности по отношению к больному и патронажной службе. При передаче смены каждая последующая сестра является логическим продолжением предыдущей.

Преимущество бригадного метода работы заключается в возможности коллегиально проанализировать субъективную и объективную информацию о пациенте, оценить результаты помощи и при необходимости внести предложения о корректировке плана ухода. Окончательное решение, изменяющее план ухода, принимает старшая сестра в контакте с врачом.

На всех постах ведется документация. Пакет документов на посту включает:

- ⊕ страховой полис больного, паспорт, свидетельство об инвалидности, если оно есть;
- ⊕ лицензию;
- ⊕ договор;
- ⊕ карту сестринского ухода, план ухода;
- ⊕ лист медицинских назначений;
- ⊕ сестринский дневник;

- ⊕ отчет с поста;
- ⊕ записи о сдаче смены;
- ⊕ график работы;
- ⊕ методички по уходу, профилактике и лечению пролежней и др.

В самом начале работы усилия команды направлены на формирование у больного приверженности к принятию помощи и терапии, желания лечиться.

Больному, требующему продолжительного по времени ухода, иногда в течение 5–7 и более лет, такая команда сможет не только обеспечить бесперебойный уход (взаимозаменяемость сестер во время отпусков, болезни, отъезда, учебы, богослужений, праздников), но и даст больному человеку широкий круг общения с людьми разного профессионального уровня, интеллекта, образования, кругозора, душевных и духовных качеств.

Архиепископ Пражский Сергей Королев наставлял: «В одиночестве человек становится почти всегда беден. Живя в одиночку, мы как бы отрезаем себя от общей жизни, от жизни целого организма и в этой самости засыхаем, так как не питаемся тогда соками общей жизни. Через общение с людьми происходит извлечение нераскрытых сил человека: через соприкосновение сродных начал силы эти приходят в движение. Общение с людьми обогащает, таким образом, нашу душу, она расцветает через полноту нашего сближения с другими людьми. Каждый человек ведь индивидуален, но каждый человек может восполнить в себе недостающее через общение с целым организмом человечества».

Подобное внутреннее состояние патронажных сестер определяет их работу и целенаправленные действия по обеспечению психологического комфорта больного.

Важным аспектом этой работы является удовлетворение потребности больных, связанной с верой, а для части больных создает возможность постепенно прийти к Богу, подготовиться к исповеди и причастию, воцерковиться.

Православная служба считает свою работу служением нуждающемуся. Сестры милосердия проживают вместе с больным Богом данную ему жизнь, проходят единый христианский путь, принимая за основу наставление преподобного аввы Дорофея: «Иной служит больному, но служит для того, чтобы иметь награду; это неразумно. И потому если с ним случится что-либо скорбное, то это легко удаляет его от сего доброго дела, и он не достигает конца его, потому что делает оное неразумно. А разумно служащий служит для того, чтобы приобрести милостивое сердце, чтобы приобрести чувство сострадания: ибо кто имеет такую цель, тот, что бы ни случилось с ним, скорбь ли извне, или сам больной помалодушествует против него, он без смущения переносит все это, взирая на свою цель и зная, что более больной благоворит ему, нежели он больному».

Изменение качества жизни пациента, стабилизация или улучшение состояния здоровья, его духовное возрастание – основной результат социального служения.

На всех этапах работы требования к сестрам самые высокие, независимо от должности. Младшие сестры, медицинские сестры и старшие сестры несут юридическую ответственность и церковное послушание духовнику сестричества, соблюдая субординацию в иерархической цепи, без которой невозможно никакое общество, никакая система.

Периодически бригада в полном составе с участием врача и старшей сестры собирается для того, чтобы выявить проблемы работы на своем посту, выслушать предложения и наметить решения. Такие встречи дают возможность проговорить вслух свои размышления, разрешить сомнения и недоразумения и просто быть услышанным. Часто бывает, что проблеме сначала надо проговорить на эмоциональном уровне (то есть дать сестре выговориться и ее выслушать), а затем приходит решение на рациональном уровне. В результате встреч принимается новый план ведения больного, разрешаются конфликтные ситуации между сестрами, определяются конкретные темы для занятий с сестрами. Обычно беседа заканчивается традиционным чаепитием. Для поддержки сестер в трудном и напряженном деле служения больным надо заботиться о правильном распределении их энергетических возможностей, не забывая, что кроме работы есть еще живая природа, музыка, поэзия, семья и друзья.

Делать добро очень трудно. Это похоже на хождение по канату. Нужно быть осторожным, бдительным, соблюдать равновесие, внимание, терпение. Если переусердствовать при совершении добрых дел, то можно обратить любое самое благое начинание во вред.

Одна из самых распространенных сестринских ошибок – неумеренное рвение или рвение не по разуму.

К нам обращаются за помощью люди, у которых в связи с заболеванием целый комплекс проблем — социальных, медицинских, бытовых, психологических и духовных. Сам больной под гнетом всех этих проблем не может выявить главное, не может сформулировать, в чем же он нуждается в первую очередь. Он либо теряется, либо становится диктатором, заставляя сестру делать то, что ему представляется правильным и нужным. Во многом это связано с еще не достигнутой степенью доверия больного сестре, что требует времени и терпения сестры.

Попытка сестры безотлагательно совершить то, что непосильно в настоящий момент, на что необходимо время, труд, терпение и определенный уровень профессионализма, может привести к нежелательным результатам и потребует значительных сил и времени на их исправление.

Чтобы не впасть в эту ошибку, необходима трезвая оценка своих сил и возможностей, учет ситуации и обстоятельств. Сестра, ставящая перед со-

бой непосильную задачу, впадает в состояние раздражения, испытывает постоянный недостаток времени и сил, и, наконец, выдыхается, срывается, а иногда не может вернуться к своим обязанностям и уходит с внутренним надломом.

Что касается того, как себя вести, то универсального правила на этот счет не существует. Можно лишь сказать, что не следует себя навязывать. И когда мы предпринимаем что-либо, нужно делать это с великим смирением. Состояние гордости может привести к результатам, обратным тому, к чему приводит любовь. Общего правила нет: порой нужно вмешаться, порой – воздержаться; это зависит от конкретного случая, и это нельзя определить отвлеченно, это нужно почувствовать.

Уберечь от этих ошибок может умеренность, постепенность, терпение, надежда на помощь Божию, а не на свои усилия, благодарность Богу и людям за все то, что получается, умение проанализировать свои ошибки и извлечь пользу из отрицательного опыта. В практике сестринского процесса уберечь от ошибок помогает последовательное и четкое ведение постовой документации, включающее постановку реальных, локальных и четко обозначенных сестринских задач и анализ полученных результатов.

Последуем наставлению старца Сергия: «В отношениях с людьми нам, прежде всего, нужно проявлять доброту, чтобы они чувствовали, что мы желаем им добра, стремимся им помочь и, прежде всего, что мы их не осуждаем. Мы должны стараться им помочь, но не влезать в душу, навязывая себя. Советы можно давать, если нас об этом просят. Не нужно людей поучать, так как очень часто это раздражает и может привести к эффекту, обратному тому, на который мы надеялись. Нужно чаще за них молиться. Так они почувствуют, что мы сопереживаем и любим их. Мы молимся за них, но и сами при этом получаем духовную пользу, становясь добрее» (Старец Сергий (Кирилл Георгиевич Шевич, 1903—1987)).

2.1.6. Модель сестринского ухода православной патронажной службы

Реформа сестринского дела, происходящая в России начиная с 90-х годов, привела к качественному изменению профессионального и социального статуса сестринской профессии. Возросла ответственность сестер и изменилось отношение самих сестер к своей профессии. Общепризнано, что при оказании помощи по уходу за больными сестринский персонал играет ключевую роль, что особенно видно при оказании помощи умирающим в паллиативной медицине и хосписном движении.

Медицинские сестры с высшим образованием возглавили отделения и службы сестринского ухода. Появились новые понятия сестринского дела: концепция сестринского дела, модель сестринского ухода, сестринский процесс, сестринский диагноз.

Концепция сестринского дела – это основная идея сестринского дела.

Модель сестринского ухода – реализация концепции сестринского дела, то есть образец, по которому мы действуем. Ядро каждой модели – различия в понимании потребностей пациента, особенности понимания этапов сестринского процесса и роль сестры в его осуществлении.

Сестринский процесс – это метод организации и оказания сестринской помощи.

Сестринский диагноз – формулирование проблем пациента.

В практике российского государственного здравоохранения при осуществлении сестринского процесса используется модель, предложенная Вирджинией Хендерсон (1966). Она реализуется в соответствии с рекомендациями Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения. Суть модели В. Хендерсон состоит в том, чтобы помочь человеку в удовлетворении его фундаментальных биологических, психологических и социальных потребностей при его непосредственном участии в планировании и осуществлении ухода.

В мировой сестринской практике существует множество моделей сестринского ухода. Эти модели базируются на оценке основных жизненных потребностей человека, которых в разных моделях насчитывается от 10 и более. Во всех предложенных сестрам моделях жизненными потребностями человека считаются физиологические, психологические и социальные потребности:

1. Дышать.
2. Есть.
3. Пить.
4. Выделять.
5. Спать, отдыхать.
6. Быть чистым.
7. Одеваться, раздеваться.
8. Поддерживать температуру.
9. Общаться.
10. Быть здоровым.
11. Избегать опасности.
12. Иметь жизненные ценности.
13. Потребность в самореализации.

Духовные потребности намечены лишь в отдельных моделях и выражаются такими определениями, как: иметь жизненные ценности, отправлять религиозные обряды в соответствии со своей верой (В. Хендерсон).

Православным сестрам милосердия для осуществления ухода за больным недостаточно перечисленных жизненных потребностей человека,

так как по вере и опыту мы знаем, насколько важны духовные потребности, особенно для больных с пожизненными и пока еще неизлечимыми заболеваниями. Еще мы знаем, что между телом и духом существует постоянная связь и взаимодействие.

«Все то, что происходит в душе человека в течение его жизни, имеет значение и необходимо только потому, что всякая жизнь нашего тела и души, все мысли, чувства, волевые акты, имеющие начало в сенсорных восприятиях, теснейшим образом связаны с жизнью духа. В духе отпечатываются, его формируют, в нем сохраняются все акты души и тела», — учит нас врач-хирург Святитель Лука (Войно-Ясенецкий).

Поэтому при планировании работы и ведении своего сестринского процесса мы учитываем всю совокупность жизненных потребностей нашего больного, а главное — стараемся принять его в свое сердце и стоять с ним перед Богом, по опыту зная, что прежде чем больного лечить, надо его любить. В этом мы и видим основную идею сестринского дела.

Принимая методику ведения сестринского процесса Вирджинии Хендерсон (1970) как основу своей модели ухода, мы ставим на первое место потребность нашего пациента в том, чтобы его любили, а свою сестринскую цель ухода за ним видим не только в заботе о его физиологических и социальных потребностях, но и в попечении о его душе. Цель нашего сестринского дела – «любовь ко всякой душе скорбящей и озлобленной». А задача сестры – стяжать эту любовь, приобрести милостивое сердце, приобрести чувство сострадания.

Такой подход дает возможность подготовки универсальной сестринской команды, обеспечивающей поддержку на дому пациента с любыми заболеваниями, что, безусловно, требует всесторонней многопрофильной подготовки профессиональной сестры по уходу.

2.1.7. Организация подготовки персонала

Обучение патронажных сестер начинается с первого собеседования и продолжается постоянно. Система обучения трехступенчатая.

Первый уровень обучения – добровольцы. Это постоянный обучаемый резерв патронажной службы. Обучение добровольцев включает передачу опыта помощи больным непосредственно у постели больного. К добровольцам мы проявляем особую заботу и внимание.

Второй уровень обучения – младшая медицинская сестра. В целях профессионального обучения профессии младшей медицинской сестры в нашем приходе работают курсы патронажных сестер. Им выдаются удостоверения государственного образца. Выпускницы курсов работают в патронажной службе сестричества, в приходах храмов города Москвы и Подмосковья, в богадельнях и монастырях, центрах милосердия, а также в центрах социального обслуживания, госпитале им. Бурденко и других больницах.

Третий уровень обучения – дипломированная медицинская сестра, имеющая среднее медицинское образование по специальности «Сестринское дело» и сертификат специалиста.

В нашем случае большинство работающих сестер закончили Свято-Димитриевское училище сестер милосердия и через три года работы прошли обучение на курсах повышения квалификации по специальности «Сестринское дело в терапии».

2.1.8. Формы финансирования

Вся деятельность Сестричества осуществляется на благотворительные пожертвования от частных (физических), юридических лиц, организаций, обществ, банков.

Целевые пожертвования выделены Сестричеству в результате реализации нескольких проектов, одним из которых является проект создания приюта для престарелых больных в 4-х комнатной квартире, принадлежащей сестричеству на праве собственности. Проект был признан перспективным и получил финансовую поддержку общества Renovabis (Германия), выделившего 20500 \$ на капитальный ремонт и оборудование приюта.

В 2000 году приют открылся, получил название «Богадельня», и мы приняли первую больную, которая лежала в 1-ой Городской клинической больнице более года, так как все ее родственники умерли и ее некому и некуда было забрать. Она стала постоянной жительницей богадельни.

Часть больных принимается в богадельню по договору с родственниками или доверенными лицами, которые вносят на их содержание целевые пожертвования.

Поддерживаются и финансируются благотворителями договора о сотрудничестве между Сестричеством и 1-ой Городской клинической больницей по обеспечению ухода, оказанию медицинской помощи инвалидам и социально уязвимым группам населения.

По договору Сестричество обеспечивает (за счет благотворительных пожертвований) оплату 12 ставок медицинских сестер по уходу за пациентами, нуждающимися в реабилитации в неврологическом отделении больницы. А также заключен договор с детским домом-интернатом для детей с отклонениями развития № 11 Комитета социальной защиты населения города Москвы, где работают 37 сестер сестричества.

Патронажная служба ведет целенаправленный поиск спонсоров не только под обеспечение направлений деятельности, но и для оказания помощи конкретным больным людям, оказавшимся в крайне трудных жизненных обстоятельствах. Для этого публикуются объявления в православных средствах информации (радиостанция «Радонеж», газеты, журналы «Фома» и «Нескучный сад», на сайте в Интернет <http://www.miloserdie.ru/>). Был снят и показан Центральным телевидением фильм «Спешите делать

добро» о больных патронажной службы. Многочисленные отклики на страдания и нужды больных превзошли наши ожидания. Пожертвований хватило не только на приобретение предметов ухода, но и на покупку дорогостоящего вакуумного матраса, функциональной кровати и стиральной машины «CANDI». Удивительно, но откликаются даже те люди, которые сами находятся в скорбных обстоятельствах и делятся тем, что сами получили от благотворителей.

Другая форма – получение финансирования под конкретный проект. В рамках общецерковного проекта «Поддержка инициатив религиозных организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа и паллиативному уходу в Российской Федерации» при поддержке Программы развития Организации Объединенных Наций осуществляется программа «Обучение паллиативному уходу за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС). Ресурсный центр по паллиативному уходу за ЛЖВС на базе Сестричества во имя благоверного царевича Димитрия». Благодаря этой поддержке издано настоящее пособие.

На основании другого проекта Свято-Димитриевское сестричество получило финансирование на капитальный ремонт и оборудование мини-стационара богадельни.

2.1.9. Развитие организации

Любая организация вне зависимости от ее величины и поставленных задач может и должна использовать свой потенциал для дальнейшего развития. Развитие системы, прежде всего, предполагает именно прогрессивное изменение результатов деятельности, то есть того, ради чего оно создается.

Так как нет двух одинаковых организаций, то каждая ищет свой способ совершенствования. Это может быть переобучение персонала или развитие новых видов деятельности. Иногда работа организации может быть улучшена путем изменения ее структуры или системы управления.

Некоторые организации работают в очень тяжелых условиях, и необходим длительный период времени, прежде чем они приобретут умение, опыт и форму эффективной и независимой реализации всех видов деятельности.

Системные изменения предполагают наличие у тех, кто их готовит, обширных и многообразных знаний.

Для того чтобы принять квалифицированное и грамотное решение об изменениях и развитии, об их необходимости и желательности, и обеспечить нужные, полезные, устойчивые изменения, изменения к лучшему, прежде всего необходимо поставить перед собой ряд вопросов и ответить на них.

Предлагаемый тип анализа в рамках разработки проекта развития является абсолютно необходимым. Он опирается на неизбежную логику размышлений о развитии.

Основная задача вашей организации

- ⊕ Имеет ли ваша организация ясно поставленную задачу?
- ⊕ Имеет ли ваша организация четкое представление о нуждах целевой группы (например, пожилых людей в вашем городе, районе, приходе)?
- ⊕ Кому вы собираетесь оказывать помощь (ваша целевая группа)? Граничные условия: только прихожанам или близко проживающим?
- ⊕ Какого рода помощь собираетесь оказывать? Социальную, бытовую, медицинскую.

Стратегия

- ⊕ Есть ли у вашей организации оформленные в письменном виде планы развития на будущий год и ближайшие 3—5 лет?
- ⊕ Четко ли указаны в планах цели, задачи, направления деятельности?
- ⊕ Деятельность?
- ⊕ Какого рода деятельность осуществляет ваша организация?
- ⊕ Соответствует ли эта деятельность задачам, целям и направлениям?
- ⊕ Есть ли временные рамки выполнения поставленных целей? Если нет, надо поставить.

Методы управления

- ⊕ Есть ли у организации устав?

Организационная структура

- ⊕ Четко ли определены права и обязанности сотрудников и добровольцев?
- ⊕ Содействует ли структура организации ее деятельности?

Информационная обеспеченность

- ⊕ Насколько хорошо циркулирует информация внутри организации?
- ⊕ Насколько хорошо налажен обмен информацией между членами патронажной службы и добровольцами?
- ⊕ Есть ли адекватная система сбора, хранения и обработки информации? База данных?

Профессионализм персонала

- ⊕ Достаточно ли сотрудники квалифицированы для выполнения поставленной задачи?
- ⊕ Есть ли перечень обязанностей каждого сотрудника?
- ⊕ Соответствуют ли эти обязанности выполняемой работе?
- ⊕ Насколько квалифицированно персонал ведет документацию?

Укрепление организации

- ⊕ Каким вы бы хотели видеть развитие организации?
- ⊕ С какими основными проблемами сталкивается ваша организация?

Ответить на эти вопросы достаточно сложно, но, потратив на это время, вы сможете определить свои сильные и слабые стороны и наметить пути дальнейшего развития. Можно пригласить независимого эксперта для консультации по оценке состояния организации и составления проекта ее дальнейшего развития.

2.2. Выездная бригада быстрого реагирования

В последнее время в патронажной службе возникла необходимость организации выездной бригады быстрого реагирования для оказания скорой сестринской помощи.

Цель работы этой бригады — оперативно откликнуться на призыв о помощи, организовать разовые выезды к больным, находящимся в тяжелых ситуациях, требующих неотложного сестринского ухода, помощи или консультации (не более 3-х раз к одному больному).

Задачи службы:

- ⊕ организация экстренных дежурств у больных в терминальной стадии (умирающих);
- ⊕ обработка и сестринское лечение пролежней;
- ⊕ организация ухода за больным, подготовка постели и комнаты для больного в первые дни после выписки из стационара;
- ⊕ помощь при транспортировке больного из стационара домой и обратно;
- ⊕ консультации родственников по вопросам сестринского ухода;
- ⊕ психологическая и духовная поддержка родственников, ухаживающих за умирающими больными;
- ⊕ разовые дежурства в случаях необходимости срочной замены ухаживающего родственника.

Выездная бригада является одним из постов патронажной службы. 25-го числа каждого месяца составляется график работы выездной бригады.

В бригаду можно набирать неограниченное количество сестер, работающих по совместительству в других подразделениях сестричества и имеющих опыт практического патронажного дела и готовых в свободное от основной работы время выезжать на вызовы. Помимо плановой работы в службе сестры берут по два выездных дежурства в месяц. В 2005 году бригада быстрого реагирования выезжала на вызовы 60 раз.

Требования к сестре:

- ⊕ оперативность в принятии решений по оказанию сестринской помощи;
- ⊕ опыт и навыки;

- ⊕ обязательность;
- ⊕ быстрая и четкая отчетность в получении и выполнении заявки на выезд. Особенности работы сестры выездной службы:
- ⊕ готовность в день и часы дежурства выехать по первому требованию в любое место Москвы и ближайшего Подмосковья, вне зависимости от территориального расположения и места (больница, стационар, другое лечебное учреждение или на дом) к любому больному.

2.3. Организация работы патронажных сестер

Патронажная служба осуществляет индивидуальный уход за больными на дому или в больницах города Москвы и частично Московской области. Ее деятельность определяется Уставом Сестричества и должностными обязанностями патронажных сестер. Работу патронажной службы организует старшая патронажная сестра. Оперативную связь между постами, сестрами и патронажной службой осуществляет диспетчер.

При устройстве на работу в патронажную службу сестры принимают на себя следующие обязательства:

1. Работать в штате Сестричества:

- ⊕ по трудовой книжке на ставку, что составляет 40 часов в неделю;
- ⊕ по трудовому договору на 0,5 ставки, что составляет 20 часов в неделю;
- ⊕ вне штата – не менее 1 раза в неделю (от 5 до 20 часов в неделю).

Режим работы определяется старшей патронажной сестрой в соответствии с потребностями больного и согласуется с сестрой.

Испытательный срок при приеме на работу 2 месяца.

2. Работа сестер патронажной службы строится по бригадному методу.

В каждой бригаде работает несколько сестер под непосредственным руководством старшей сестры бригады и врача-куратора патронажной службы. Работу контролирует старшая сестра патронажной службы.

Основными принципами работы в бригаде являются:

- ⊕ слаженность работы сестер;
- ⊕ послушание старшим;
- ⊕ юридическая ответственность;
- ⊕ выполнение обязанностей;
- ⊕ передача информации;
- ⊕ сдача смены друг другу;
- ⊕ ведение постовой документации;
- ⊕ после согласования с сестрой графика работы на текущий месяц нельзя самостоятельно изменять график или не выходить на работу, кроме как в случае болезни, что оформляется больничным листом или справ-

кой из поликлиники. Изменение графика возможно только по согласованию со старшей сестрой бригады, диспетчером, старшей сестрой патронажной службы;

- ⊕ патронажная сестра должна вовремя начинать и заканчивать работу, в соответствии с ранее составленным графиком;
- ⊕ за нарушение режима работы к сестрам применяются административные взыскания и штрафы;
- ⊕ любое отсутствие патронажной сестры на рабочем месте заранее согласуется со старшей сестрой бригады и возможно только при замене ее другой сестрой;
- ⊕ о возможном невыходе на работу патронажная сестра обязана сообщить не менее чем за сутки;
- ⊕ сестра должна быть готова перейти на другой пост при первой необходимости.

3. Патронажная сестра не должна:

- ⊕ брать дополнительно на патронаж больных;
- ⊕ вести какие-либо переговоры с больными или родственниками;
- ⊕ договариваться самостоятельно с больным или его родственниками об изменении условий работы;
- ⊕ предпринимать самостоятельно действия по изменению ухода и лечения без согласования со старшей сестрой бригады и врачом. Особое внимание обратить на это сестрам, не имеющим медицинского образования или опыта работы;
- ⊕ вторгаться в частную жизнь больного и родственников;
- ⊕ использовать взаимоотношения с пациентами для достижения личной выгоды или решения личных проблем;
- ⊕ принимать от больных и их родственников деньги и подарки (если очень просят, то можно принять цветы, конфеты или сладости для общей трапезы сестер).

4. Очередной отпуск планируется патронажной сестрой за 3 месяца, согласуется со старшей сестрой бригады и утверждается старшей сестрой патронажной службы.

5. По всем вопросам работы и ухода за больными слушаться старшую сестру бригады, старшую сестру патронажной службы и врача-куратора.

6. Повышать свой профессиональный уровень, обучаясь на курсах повышения квалификации, обмениваться опытом друг с другом или другими патронажными службами.

Примечание: нарушение (невыполнение) пунктов № 2—5 влечет за собой административное взыскание.

В свою очередь администрация патронажной службы обязуется:

- ❖ оплачивать работу сестры соответственно должностным тарифам;
- ❖ предоставлять очередной отпуск на 1 месяц по заранее согласованному графику;
- ❖ обучать сестер, проводить специальные теоретические и практические занятия;
- ❖ обеспечивать сестер предметами ухода для оказания квалифицированной помощи больным;
- ❖ по мере сил заботиться о сестрах и членах их семей.

2.4. О форме сестры милосердия

В исторической ретроспективе форма сестер милосердия менялась в разное время в разных общинах, но ношение формы было обязательным по уставу.

Белый фартук с нагрудной эмблемой с изображением православного креста и плат с красным крестом на нем – форма сестер милосердия Свято-Димитриевской общины.

Требование нашей патронажной службы к сестрам – всегда и при всех обстоятельствах работать в форме наполнено глубоким внутренним содержанием и не является формальным.

«Форма дух бережет» – эти слова принадлежат одному из самых известных и чтимых священников нашего времени, священномученику новой Кавказской войны конца XX века, замученному чеченскими бандитами в сентябре 1999 года, протоиерею Петру Сухоносову. По свидетельствам его духовных чад, несмотря на все их просьбы побереечь себя, отец Петр, настоятель Покровского храма в станице Слепцовской, одной из «горячих точек» Кавказа, выходя из храма, никогда не снимал священнического облачения со словами: «Форма дух бережет».

Свою последнюю службу отец Петр отслужил в праздник Похвалы Пресвятой Богородицы. Вооруженные чеченцы ворвались в храм с автоматами и схватили батюшку прямо в иерейском облачении.

Сестринская форма также прежде всего «дух бережет», помогает сохранить внутреннее устройство, сообразовать внутреннее с внешним. Через форму одежды внутреннее и внешнее взаимодействуют.

Сестринская форма представляет патронажную сестру во внешних инстанциях и организациях, как неотъемлемую часть общины сестер милосердия.

В любом лечебном учреждении и дома у больного сестра в форме являет больному не только свои личностные и профессиональные качества, но и принадлежность к Сестричеству, дух общины сестер милосердия. Это важно не только для самой сестры, которая носит форму как награду, и

ощущает эту награду как пока еще незаслуженную, как нечто взятое в долг, осознавая, что не ты представляешь форму, а форма рекомендует тебя, дает тебе некий аванс.

Сестринская форма для внешнего мира определяет идентичность сестры милосердия: форма говорит о ее конфессиональной принадлежности к сестричеству или общине сестер милосердия, а также о ее профессии. В контактах и взаимодействии со светскими организациями, например, руководством больниц, в которых сестры работают, форма помогает сохранять свою «инаковость», отличие от светского медицинского персонала и, следовательно, возможность осуществлять свою профессиональную деятельность в согласии с христианскими нравственными нормами.

Форма сестры важна и для выстраивания ее взаимоотношений с пациентом, будь то в лечебном учреждении или при уходе на дому. Благодаря форме сестра являет больному не только свои личностные и профессиональные качества, но и дух общины сестер милосердия.

В трудных ситуациях, в которые нередко попадают сестры, особенно при уходе на дому, форма их еще и защищает. Ведь дежурить приходится у больных, родственники которых могут быть и наркозависимыми, и алкоголезависимыми, и психически больными. С их стороны бывают проявления раздражительности, агрессии, попытки перейти границы в общении. В таких ситуациях форма помогает определить отношения, зачастую один лишь ее внешний вид снимает вспышки агрессии.

Это не менее важно и для больного, особенно тяжело больного, часто неадекватно воспринимающего окружающее или находящегося в состоянии спутанного сознания. По нашим наблюдениям, если в моменты прояснения сознания первое, что появляется в поле зрения больного, – это белый плат с красным крестом и белый фартук сестры милосердия, он быстрее успокаивается и возвращается к действительности. Особенно часто это встречается на ночных дежурствах, когда сестра сидит у постели больного и он внезапно пробуждается. Белый плат с крестом — как маяк в ночи для ориентации больного в палате.

Форма «бережет дух» сестры, то есть помогает защитить ее внутренний мир, побуждает окружающих относиться к ней с уважением. Форма обязывает сестру быть внутренне собранной.

Ношение формы налагает большую ответственность, поскольку люди светские по сестре милосердия судят о Церкви в целом. Многие из них через сестру впервые знакомятся с Православием и порой воцерковляются.

Во многих сестричествах сестра получает право ношения формы не сразу, часто это право дается духовником по прошествии определенного испытательного срока. Конечно, форму сестры милосердия надо носить благоговейно, аккуратно, бережно, с прилежанием. Сестра в форме являет собой верность общине сестер милосердия, верность вере, верность Богу.

Раздел 3

Нормативное правовое, инструктивно-методическое и информационное обеспечение системы социального служения Сестричества

3.1. Уставные документы

3.1.1. Устав Сестричества

УТВЕРЖДАЮ
«__» _____ г.

ПАТРИАРХ МОСКОВСКИЙ И
ВСЕЯ РУСИ
(Епархиальный архиерей
Московской епархии Русской
православной Церкви)

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Начальник Управления юстиции
г. Москвы
_____ Б.С. Салюков
Свидетельство № _____

УСТАВ

местной православной религиозной организации

«Сестричество во имя благоверного царевича Димитрия» Московской епархии Русской Православной Церкви

Принят
Учредительным собранием
«20» июня 1991 г.
(Зарегистрирован в Управлении
юстиции города Москвы
18 июля 1991 г.
Свидетельство № 88)

Изменения и дополнения
утверждены
Общим собранием
«30» ноября 1999 г.

Москва, 1999 год

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Сестричество во имя благоверного царевича Димитрия – местная православная религиозная организация Русской Православной Церкви (Московский Патриархат), в дальнейшем тексте настоящего Устава именуется - «Сестричество». Сестричество во имя благоверного царевича Димитрия принадлежит Русской Православной Церкви, входит в ее каноническую структуру и юрисдикцию, является ее неотъемлемой частью.

1.2. Сестричество – добровольная религиозная организация совершеннолетних граждан Российской Федерации – образовано верующими гражданами православного вероисповедания по благословению Епархиального архиерея – Святейшего Патриарха Московского и всея Руси и им утверждено.

1.3. В Сестричество входят прихожане православных приходов и общин для объединения усилий в благотворительной, воспитательной, образовательной, медицинской, миссионерской и иной деятельности. Сестричество обеспечивает возможность православным мирянам активно трудиться в указанных направлениях под духовным руководством Русской Православной Церкви.

1.4. Сестричество является Учредителем негосударственного образовательного учреждения «Православный Свято-Димитриевский детский дом (смешанный) для девочек» (место нахождения и юридический адрес: 125315, Москва, ул. Самеда Вургуна, д. 3).

1.5. В своей деятельности Сестричество руководствуется Гражданским кодексом РФ, Федеральным законом «О свободе совести и о религиозных объединениях», другими действующими законодательными актами РФ и настоящим Уставом. А также Сестричество руководствуется постановлениями Поместных и Архиерейских соборов, определениями Священного Синода, Указами Патриарха Московского и всея Руси, Каноническим уставом об управлении Русской Православной Церковью, Уставом Русской Православной Церкви (гражданским), Уставом Московской Патриархии, Уставом Московской епархии, Указами Епархиальных архиереев.

1.6. Сестричество в своей религиозной и административно-финансовой деятельности подотчетно Епархиальному архиерею – Патриарху Московскому и всея Руси.

1.7. Сестричество является юридическим лицом с момента государственной регистрации в установленном законодательством порядке.

1.8. Как юридическое лицо Сестричество имеет в собственности (оперативном управлении; хозяйственном ведении) или на ином имущественном праве обособленное имущество и отвечает по своим обязательствам этим имуществом. Сестричество может от своего имени приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести обязанности, быть истцом и ответчиком в суде, имеет самостоятельный баланс, расчетный и иные счета в банках на территории РФ и за пределами ее территории.

1.9. Движимое и недвижимое имущество богослужебного назначения не может быть отчуждаемо, на него не может быть обращено взыскание по претензиям кредиторов, оно не может быть отдаваемо в залог, быть вкладом в предпринимательские структуры или гарантией долговых обязательств.

1.10. Сестричество не отвечает по обязательствам государства и его органов, равно как и государство и его органы не отвечают по обязательствам Сестричества.

1.11. Сестричество не отвечает по обязательствам епархии, равно как и епархия не отвечает по обязательствам Сестричества.

1.12. Сестричество не отвечает по обязательствам своих членов, равно как и его члены не отвечают по обязательствам Сестричества.

1.13. Сестричество создано без ограничения срока деятельности.

1.14. Сестричество является некоммерческой организацией и не ставит своей целью извлечение прибыли.

1.15. Все изменения и дополнения настоящего Устава после утверждения Патриархом Московским и всея Руси подлежат государственной регистрации в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

1.16. При осуществлении своей деятельности Сестричество указывает свою вероисповедную принадлежность и полное наименование, в соответствии с настоящим Уставом.

1.17. При изменении своих данных, включаемых в единый государственный реестр юридических лиц, Сестричество в месячный срок уведомляет об этом регистрирующий орган. Сестричество ежегодно информирует государственный орган, зарегистрировавший Сестричество, о продолжении своей деятельности.

1.18. Сестричество не участвует в деятельности политических партий и политических движений и не оказывает им материальную и иную помощь. Принадлежащие Сестричеству здания, помещения и прилегающие территории не могут использоваться для проведения митингов, собраний и других манифестаций, имеющих политический характер.

1.19. Сестричество имеет возможность участвовать в рассмотрении государственными органами и органами местного самоуправления вопросов, относящихся к деятельности Сестричества, с учетом территории, на которую распространяется его деятельность.

1.20. Сестричество имеет бланк, штамп и печать со своим наименованием, указывающим на принадлежность к Московской епархии Русской Православной Церкви, и символикой.

1.21. Полное и сокращенное наименование Сестричества на русском и английском языке:

– полное наименование: местная православная религиозная организация «Сестричество во имя благоверного царевича Димитрия» Московской епархии Русской Православной Церкви;

– сокращенное наименование: «Сестричество во имя блгв. цар. Димитрия»;

– наименование на английском языке — The Sisterhood of Saint Dimity.

1.22. Место нахождения и юридический адрес: 117774, Москва, Ленинский просп., д. 8, корп. 5.

II. ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИЧЕСТВА

2.1. В соответствии с действующим законодательством основной целью Сестричества является объединение граждан православного вероисповедания для совместного осуществления права на свободу вероисповедания и распространения православной веры, а также для попечения о религиозно-нравственном воспитании, образовании и благотворительности.

2.2. В соответствии с действующим законодательством и для достижения цели, предусмотренной настоящим Уставом, Сестричество выполняет следующие задачи:

– богослужения, шествия и церемонии в храмах и на относящихся к ним территориях, в местах паломничества, в учреждениях и организациях Русской Православной Церкви и Сестричества, а также в установленном порядке на иных территориях (предприятиях, организациях, учреждениях) по благословению епархиальных архиереев и по согласованию с администрацией;

– распространение православного вероучения непосредственно или через средства массовой информации, в том числе собственные, и посредством собственной издательской деятельности.

2.3. В соответствии с действующим законодательством для достижения цели, предусмотренной настоящим Уставом, Сестричество осуществляет следующие виды деятельности:

– миссионерская деятельность;

– дела благотворительности и милосердия;

– религиозное образование, обучение и воспитание;

– паломничество, в том числе международное паломничество (туризм);

– производство, изготовление, приобретение, экспорт, импорт и распространение (реализация) предметов религиозного назначения, в том числе из драгоценных металлов и камней, религиозной и богослужебной литературы, аудио- и видеоматериалов;

– помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в том числе находящимся в соответствующих лечебных, образовательных государственных и иных учреждениях;

- помощь учебным и воспитательным детским учреждениям, больницам, приютам и проч.;
- оказание медико-социальной помощи людям, находящимся в лечебно-профилактических учреждениях;
- медицинский патронаж на дому;
- медико-консультативная помощь;
- помощь в реабилитации людей, потерявших здоровье на войне, страдающих психическими заболеваниями, в т.ч. вследствие пристрастия к алкоголю и наркотикам, а также находящихся в местах лишения свободы;
- привлечение пожертвований и гуманитарной помощи для раздачи малоимущим;
- особое попечение Сестричество имеет о Свято-Димитриевском училище сестер милосердия, регулярно оказывает ему финансовую, хозяйственную, организационно-административную и иную помощь.

Сестричество вправе осуществлять предпринимательскую деятельность (в т.ч. внешнеэкономическую) и создавать собственные предприятия в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

Сестричество осуществляет любую иную деятельность, соответствующую правилам и традициям Русской Православной Церкви и не противоречащую законодательству.

2.4. Сестричество в установленном законодательством порядке и по благословению Епархиального архиерея может создавать на территории Российской Федерации и за рубежом другие некоммерческие и коммерческие организации, а также структурные подразделения, филиалы и представительства, необходимые для осуществления его деятельности, может вступать в ассоциации и союзы, а также учреждать средства массовой информации, в соответствии с целями и задачами, предусмотренными настоящим Уставом.

2.5. В целях реализации уставных задач в благотворительной, культурно-просветительской, образовательной, издательской, художественной, реставрационной, строительной, производственной, торговой, медико-социальной, медико-консультативной и иных сферах деятельности Сестричество вправе создавать в том числе следующие организации и структурные подразделения:

- воскресные школы, детские сады, приюты, детские дома;
- службы по организации миссионерской и паломнической (целевой туристической) деятельности, в том числе международной;
- лечебно-профилактические учреждения, медицинские патронажные службы, богадельни;
- лагеря и дома труда и отдыха, в том числе детские, молодежные и семейные;
- пункты питания, благотворительные столовые, пекарни;

- сельскохозяйственные и транспортные подразделения;
- художественные, реставрационные, проектно-строительные и иные производственные подразделения;
- издательства;
- благотворительные фонды.

Настоящий перечень не является исчерпывающим. Сестричеством могут создаваться любые иные структурные подразделения, деятельность которых по усмотрению Совета Сестричества необходима для достижения целей и задач, предусмотренных настоящим Уставом.

2.6. При Сестричестве, по утверждению Епархиального архиерея, могут действовать иные добровольные объединения граждан православного вероисповедания.

2.7. Сестричество вправе получать содействие и поддержку государственных органов в осуществлении своей уставной благотворительной деятельности и культурно-просветительских программ.

2.8. Сестричество вправе устанавливать и поддерживать международные связи и контакты, в том числе в целях паломничества, участия в собраниях и других мероприятиях, для получения религиозного образования, а также приглашать для этих целей иностранных граждан, устанавливать сотрудничество с российскими и международными благотворительными и гуманитарными фондами и организациями.

2.9. Сестричество имеет исключительное право приглашать иностранных граждан в целях занятия профессиональной, в т.ч. проповеднической, религиозной деятельностью.

2.10. Сестричество вправе создавать школы (гимназии) и другие образовательные учреждения любого уровня и формы, включающие в свои учебные планы и программы учебные часы для обучения православному вероисповеданию детей и взрослых. В этих целях используются собственные помещения, а также предоставляемые безвозмездно или на других договорных условиях помещения государственных, общественных и иных организаций и частных лиц.

2.11. Сестричество проводит православное религиозное обучение детей, в том числе в государственных муниципальных образовательных учреждениях в порядке, установленном законодательством.

III. СОЗДАНИЕ И РУКОВОДЯЩИЕ ОРГАНЫ СЕСТРИЧЕСТВА

3.1. Сестричество учреждено православно верующими совершеннолетними гражданами Российской Федерации на основе их свободного волеизъявления и утверждено Патриархом Московским и всея Руси Алексием II в 1994 году.

3.2. Руководящими органами Сестричества являются:

- Общее Собрание Сестричества (далее «Собрание»);
- Совет Сестричества;
- Главная сестра Сестричества;
- Духовник Сестричества.

3.3. Высшим руководящим коллегиальным органом Сестричества является Собрание Сестричества, возглавляемое Председателем Собрания — Главной сестрой Сестричества.

Основная функция высшего органа управления Сестричества – обеспечение соблюдения Сестричеством целей и задач, ради которых оно создано.

3.4. В состав Собрания входят священнослужители и члены Сестричества, достойные по своей приверженности к православию, нравственному облику и жизненному опыту участвовать в разрешении дел Сестричества.

3.5. Прием в члены Собрания и выход из него осуществляется на основании прошения (заявления) гражданина, решением Собрания. Если Собрание признает кого-либо из своих членов не соответствующим занимаемому им положению, он может быть выведен из Собрания решением Собрания.

3.6. При отступлении членов Собрания от канонических правил и установлений Русской Православной Церкви состав Собрания по решению Епархиального архиерея может быть изменен частично либо полностью.

3.7. Собрание созывается Главной сестрой не реже 1 раза в год. По необходимости могут проводиться внеочередные Собрания.

Правом созыва внеочередного Собрания обладают Главная сестра, Духовник Сестричества и Председатель Ревизионной комиссии.

3.8. К исключительной компетенции Собрания относятся:

- рассмотрение и утверждение основных направлений деятельности Сестричества, принципов формирования и использования имущества;
- внесение изменений и дополнений к Уставу Сестричества, которые утверждаются Епархиальным архиереем и вступают в силу с момента государственной регистрации;
- прием и исключение членов Собрания;
- избрание Главной сестры Сестричества;
- избрание Духовника Сестричества;
- избрание Помощника Главной Сестры;
- образование Совета Сестричества, Ревизионной комиссии и досрочное прекращение их полномочий;
- заслушивание и утверждение отчета Главной сестры Сестричества о деятельности Сестричества и докладов Ревизионной комиссии о финансово-хозяйственной деятельности Сестричества;
- решение о реорганизации и ликвидации Сестричества.

Кроме того, Собрание вправе решить любой иной вопрос деятельности Сестричества, внесенный на его рассмотрение Главной сестрой Сестричества, Духовником Сестричества или Епархиальным архиереем, в том числе относящийся к компетенции других органов Сестричества. Вопросы, поставленные на разрешение Собрания Епархиальным архиереем, подлежат вынесению на рассмотрение в обязательном порядке.

3.9. Собрание правомочно принимать решения при участии в нем не менее половины членов. Решения Собрания принимаются открытым голосованием простым большинством голосов. При равенстве голосов голос Главной сестры является решающим.

3.10. Епархиальный архиерей утверждает избрание Главной сестры Сестричества и Духовника Сестричества.

3.11. Протокол Собрания подписывают Главная сестра и Духовник Сестричества, секретарь Собрания и пять избранных членов Собрания.

3.12. В случае невозможности исполнения Главной сестрой Сестричества своих обязанностей председательствует на Собрании Духовник Сестричества.

3.13. В периоды между Собраниями руководство деятельностью Сестричества, осуществляет Совет Сестричества.

3.14. Совет Сестричества состоит из 3 членов: Главной сестры Сестричества, Духовника Сестричества и Помощника Главной сестры Сестричества. Члены Совета избираются из числа членов Собрания Сестричества сроком на 3 года, без ограничения числа переизбраний. Состав Совета Сестричества подлежит утверждению Епархиальным архиереем.

На заседания Совета могут приглашаться главный бухгалтер (казначей) Сестричества, руководители структурных подразделений Сестричества (старшая сестра патронажной службы, директор училища, директор детского дома, директор воскресной школы и другие).

3.15. К компетенции Совета Сестричества относятся:

- осуществление решений Собрания Сестричества;
- составление отчета о деятельности Сестричества для Собрания Сестричества;
- составление повестки дня очередного Собрания Сестричества;
- рассмотрение и утверждение программ деятельности Сестричества;
- рассмотрение и утверждение годового отчета и годового бухгалтерского баланса;
- утверждение финансового плана и внесение в него изменений;
- принятие решений о создании структурных подразделений Сестричества;
- принятие решений о создании организаций или участии в них;

– принятие решений о начале новой формы или вида деятельности Сестричества, в том числе предпринимательской и иной, прямо не упомянутой в тексте настоящего Устава;

– осуществление любых видов и форм деятельности, а также совершение любых действий, способствующих эффективному выполнению стоящих перед Сестричеством задач и не противоречащих действующему законодательству и решениям Собраний Сестричества;

– утверждение штатного расписания и определение размеров заработной платы штатных работников Сестричества;

– решение вышеуказанных и иных вопросов, внесенных в его повестку дня Главной сестрой Сестричества, в пределах настоящего Устава и Устава Русской Православной Церкви.

3.16. Вопросы, поставленные на разрешение Совета Сестричества Епархиальным архиереем, Духовником Сестричества и Главной сестрой Сестричества подлежат вынесению на рассмотрение в обязательном порядке.

3.17. Совет Сестричества созывается Главной сестрой или Духовником Сестричества по мере необходимости, но не реже одного раза в три месяца. Председательствует на заседании Главная сестра Сестричества. Решения принимаются простым большинством голосов.

Решения Совета оформляются протоколами и хранятся в делах Сестричества.

3.18. Обязанности Помощника Главной сестры Сестричества определяются Собранием Сестричества.

3.19. Некоторые вопросы своей компетенции Совет Сестричества может уполномочить решить Главную сестру Сестричества.

3.20. При установлении грубых нарушений настоящего Устава, члены Совета Сестричества могут быть выведены из его состава решением Собраний или распоряжением Епархиального архиерея.

3.21. Духовник Сестричества избирается Собранием Сестричества из числа православных священников и утверждается Епархиальным архиереем.

3.22. Духовник осуществляет духовное руководство Сестричеством, благословляет начинания Сестричества, решает вопросы о соответствии деятельности Сестричества принципам христианской жизни, имеет право внеочередного созыва Собраний Сестричества и Совета Сестричества. Духовник представляет Сестричество при решении канонических и богослужебных вопросов. Духовник Сестричества подотчетен Епархиальному архиерею.

3.23. Духовник имеет право Благословения в отношении деятельности Сестричества в целом, проектов решений Собраний, Совета и Главной сестры Сестричества, а также может иметь особое мнение по поводу любой деятельности Сестричества и его членов.

3.24. В случае, если Духовник не благословляет какую-либо деятельность Сестричества, вопрос решается на Собрании Сестричества, в случае несогласия Духовника с решением Собраний Сестричества вопрос выносится на разрешение Епархиального архиерея.

3.25. Главная сестра Сестричества является постоянно действующим исполнительным органом Сестричества. Она осуществляет текущее руководство деятельностью Сестричества и подотчетна Собранию и Совету Сестричества.

К компетенции Главной сестры относится решение всех вопросов, которые не составляют исключительную компетенцию Собраний, Совета и Духовника Сестричества, определенную действующим законодательством и настоящим Уставом.

3.26. Главная сестра Сестричества:

- созывает Собрание Сестричества и формирует его повестку дня;
- председательствует на Собраниях Сестричества;
- назначает председательствующего на Собрании в свое отсутствие;
- руководит работой Совета, формирует его повестку дня и председательствует на его заседаниях;
- выступает на очередных Собраниях Сестричества с отчетным докладом о деятельности Сестричества;
- обеспечивает выполнение решений органов управления Сестричества;
- без доверенности действует от имени Сестричества во всех отечественных и зарубежных организациях, учреждениях, предприятиях, в органах государственной власти и управления;
- представляет Сестричество в суде, арбитражном, третейском суде, обладает правом подписания искового заявления, иных процессуальных документов с правом передоверия данных полномочий другим лицам;
- распоряжается имуществом и денежными средствами Сестричества с ведома и под контролем Духовника и Совета Сестричества, ведет их учет;
- выдает доверенности;
- заключает от имени Сестричества соглашения, договоры, сделки и иные юридические акты;
- открывает расчетный и иные счета в банке;
- обладает правом подписи финансовых и иных исходящих документов;
- представляет на утверждение Совета Сестричества штатное расписание, формы и системы оплаты труда его работников;
- осуществляет прием на работу и заключает трудовые договоры (контракты), перевод на другую работу и увольнение в соответствии с утвержденным Советом Сестричества штатным расписанием;
- заключает договоры о материальной ответственности при исполнении служебных обязанностей материально ответственными лицами;

– применяет к работникам и меры поощрения и налагает на них взыскания в соответствии с Правилами внутреннего трудового распорядка Сестричества;

– в пределах своей компетенции издает приказы, распоряжения, инструкции и дает указания, обязательные для всех членов и работников Сестричества;

– устанавливает Правила внутреннего трудового распорядка в рамках действующего законодательства, утверждает расписания и графики работы; – устанавливает компетенцию руководителей подразделений Сестричества;

– осуществляет руководство подготовкой и проведением массовых общественных мероприятий Сестричества;

– организует прием отечественных и зарубежных церковных и общественных деятелей, специалистов, экспертов и иных лиц, в сотрудничестве с которыми заинтересовано Сестричество;

– решает вопросы учебы и переподготовки кадров Сестричества;

– в соответствии с решениями Совета Сестричества оказывает финансовую и иную помощь юридическим и физическим лицам для реализации проектов и программ, входящих в сферу интересов Сестричества;

– от имени Сестричества реализует проекты и программы Сестричества;

– обеспечивает консультационную, экспертную, научно-исследовательскую, издательскую деятельность;

– обеспечивает, как самостоятельно, так и совместно с иными юридическими и физическими лицами, организацию учебных курсов и центров, школ (гимназий), проведение консультаций, собеседований, конференций, семинаров, симпозиумов по проблемам, входящим в сферу деятельности Сестричества;

– в соответствии с решениями Совета Сестричества организует местные, региональные и международные выставки, благотворительные лотереи и аукционы, иные мероприятия;

– руководит предпринимательской деятельностью Сестричества;

– представляет Сестричество при учреждении организаций, фондов и других юридических лиц, устанавливает необходимые контакты с организациями, учреждениями и предприятиями вне зависимости от страны их регистрации, подчиненности и формы собственности;

– приобретает и отчуждает имущество Сестричества;

– по поручению Совета Сестричества осуществляет благотворительную деятельность;

– выполняет иные функции, обеспечивающие деятельность Сестричества.

3.27. Главная сестра по согласованию с Духовником Сестричества может назначать своих заместителей и директоров по направлениям дея-

тельности, проектам, программам и директорам структурных подразделений, которые могут действовать от имени Сестричества на основании доверенностей и положений о структурных подразделениях.

IV. РЕВИЗИОННАЯ КОМИССИЯ СЕСТРИЧЕСТВА

4.1. Собрание Сестричества из числа своих членов избирает Ревизионную комиссию, состоящую из председателя и двух членов, сроком на три года.

4.2. Ревизионная комиссия подотчетна Собранию.

4.3. Ревизионная комиссия проверяет финансово-хозяйственную деятельность Сестричества, сохранность и учет имущества, его использование по назначению, регулярно проводит инвентаризацию, ревизует зачисление пожертвований и поступлений, а также расход денежных средств. Результаты проверок и соответствующие предложения Ревизионная комиссия представляет в форме доклада на рассмотрение Собрания Сестричества и Епархиального архиерея.

4.4. Члены Совета Сестричества и Ревизионной комиссии не могут состоять в близком родстве.

V. ИМУЩЕСТВО И ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА СЕСТРИЧЕСТВА

5.1. Сестричество осуществляет согласно действующему законодательству владение, пользование и распоряжение находящимся в его собственности имуществом в соответствии с целями своей деятельности и назначением имущества.

5.2. Источниками образования денежных средств и иного имущества Сестричества в денежной и иной форме являются:

– добровольные и имущественные взносы российских и иностранных граждан (в т.ч. членов Сестричества), а также юридических лиц, в том числе с определением цели их расходования;

– кредитов банков и других кредитных учреждений;

– доходов от благотворительных вечеров, концертов, чтений;

– выручка от реализации товаров (работ; услуг);

– доходов (дивиденды, проценты), получаемых по акциям, облигациям и другим ценным бумагам и вкладам;

– доходы, получаемые от использования собственного имущества Сестричества;

– иных, не запрещенных законодательством поступлений, направляемых на уставные цели Сестричества, в том числе от предпринимательской деятельности.

Доходы (прибыль), полученные от предпринимательской деятельности, Сестричество использует на цели, предусмотренные настоящим Уставом.

Полученная Сестричеством прибыль не подлежит распределению между его членами и работниками.

5.3. Сестричеством могут производиться сборы пожертвований вне храмов по надлежащим образом оформленным доверенностям.

5.4. Сестричество может иметь в собственности или на ином имущественном праве здания, сооружения, в том числе отнесенные к памятникам истории и культуры, жилищный фонд, оборудование, инвентарь, объекты производственного, социального, благотворительного, культурно-просветительского и иного назначения, продукты интеллектуального и творческого труда, предметы религиозного назначения, денежные средства, ценные бумаги и иное имущество, необходимое для обеспечения деятельности Сестричества как на территории Российской Федерации, так и за границей.

5.5. Сестричество вправе получать безвозмездно в собственность или пользование из государственной или муниципальной собственности церковные здания, сооружения, прилегающие к ним земельные участки и иное имущество религиозного назначения, включая памятники истории и культуры, для использования полученного имущества в соответствии с уставными целями.

5.6. Сестричество вправе приобретать по любому основанию и строить для своих надобностей здания и сооружения, жилые дома, помещения хозяйственного назначения при соблюдении законодательства Российской Федерации и нормативно-правовых актов города Москвы и органов местного самоуправления.

5.7. Сестричество может иметь на правах собственности, безвозмездного пользования и аренды или на ином имущественном праве земельные участки для ведения подсобного хозяйства, создания сельскохозяйственных предприятий, строительства и для иных целей.

5.8. Имущество, принадлежащее Сестричеству на праве собственности или на ином имущественном праве, в том числе здания, сооружения, предметы религиозного назначения, предметы социального, благотворительного и хозяйственного назначения, земельные участки, денежные средства, литература, иное имущество, приобретенное Сестричеством или созданное за счет собственных средств, пожертвованное физическими и юридическими лицами – предприятиями, учреждениями и организациями, переданное государством, а также приобретенное на других законных основаниях при ликвидации Сестричества после удовлетворения требований кредиторов переходит в собственность Московской епархии Русской Православной Церкви.

5.9. В случае ликвидации Сестричества, выделения какой-либо части или выхода всех членов Собрания из состава Сестричества, они не имеют и не могут заявлять никаких прав на имущество и средства Сестричества.

5.10. Для осуществления Сестричеством деятельности, на которую необходимо получение специального разрешения (лицензии), Сестричество в установленном законодательством порядке получает соответствующую лицензию, после чего может осуществлять указанную деятельность.

5.11. Сестричество пользуется налоговыми и иными льготами, представленными государством, а также финансовой, материальной и иной помощью государства в реставрации, содержании и охране находящихся в собственности или безвозмездном пользовании зданий, объектов, являющихся памятниками истории и культуры.

5.12. Сестричество открывает счета, в том числе валютные, в банковских учреждениях по своему усмотрению, для ведения своих денежных расчетов и хранения финансовых средств.

Банковские и другие финансовые документы подписывают Главная сестра и главный бухгалтер Сестричества. Главный бухгалтер осуществляет учет и хранение денежных средств, пожертвований и других поступлений, составляет годовой финансовый отчет.

VI. ШТАТНЫЕ РАБОТНИКИ СЕСТРИЧЕСТВА

6.1. Сестричество нанимает и увольняет работников по трудовым договорам и контрактам, в соответствии с законодательством Российской Федерации. На лиц, работающих в Сестричестве по трудовым договорам и контрактам, распространяется законодательство о труде, они на общих основаниях подлежат пенсионному и иному социальному обеспечению, социальному и медицинскому страхованию в соответствии с законодательством.

Документы по личному составу работников хранятся в Сестричестве, а в случае прекращения его деятельности установленным порядком передаются на хранение соответствующим государственным архивным органам.

6.2. Работники Сестричества обязаны соблюдать правила внутреннего распорядка, учитывающие условия труда в Сестричестве, как православной религиозной организации.

6.3. Сестричество ведет бухгалтерский, налоговый, статистический и иной учет и представляет отчетность, предусмотренную действующим законодательством.

6.4. Все споры по делам Сестричества решаются в установленном законодательством порядке.

VII. РЕОРГАНИЗАЦИЯ И ЛИКВИДАЦИЯ СЕСТРИЧЕСТВА

7.1. Сестричество может быть реорганизовано в форме преобразования в монастырь, подворье, приход или другое учреждение Русской Православной Церкви по решению Собрания Сестричества с последующим его утверждением Епархиальным архиереем – Патриархом Московским и Всея Руси.

7.2. Сестричество, как юридическое лицо, может быть ликвидировано по решению Собрания Сестричества, а также по решению суда в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством.

7.3. В случае принятия Собранием Сестричества решения о выходе из юрисдикции Русской Православной Церкви, Сестричество лишается подтверждения о принадлежности к Московской епархии Русской Православной Церкви, что влечет автоматическое прекращение деятельности Сестричества как местной религиозной организации Русской Православной Церкви и лишает его права использовать в наименовании символику Русской Православной Церкви. Все движимое и недвижимое имущество Сестричества в этом случае переходит в собственность Московской епархии Русской Православной Церкви.

7.4. В случае ликвидации Сестричества, как юридического лица, его недвижимое имущество религиозного назначения переходит в собственность Московской епархии Русской Православной Церкви. Иное имущество реализуется для удовлетворения обязательств перед кредиторами. Оставшееся после расчетов с кредиторами имущество Сестричества переходит в собственность Московской епархии Русской Православной Церкви.

7.5. Решение о ликвидации Сестричества направляется в зарегистрировавший Сестричество орган для исключения его из Единого государственного реестра юридических лиц.

7.6. Настоящий Устав принимается Общим собранием Сестричества, утверждается подписью и печатью Патриарха Московского и всея Руси – Епархиального архиерея Московской епархии Русской Православной Церкви и вступает в силу с момента государственной регистрации.

7.7. Если одна из статей настоящего Устава становится недействительной, то это не является причиной приостановления остальных статей. Недействительная статья должна быть заменена статьей, допустимой в правовом отношении.

3.1.2. Устав богадельни (внутренний)

ПРОЕКТ

«Утверждаю»

«__» _____ 2000 г.

«Утверждено»

Решением Совета Сестричества

«__» _____ 2000 г.

УСТАВ

(внутренний)

учреждения медико-социального обслуживания

«БОГАДЕЛЬНЯ»

МОСКВА 2000 год

«Утверждаю»
Ст. сестра богадельни

« » 2000 г.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА В БОГАДЕЛЬНЕ

1. Богадельня Сестричества предназначена для постоянного и временного (от 1 до 6 месяцев) проживания граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании.

2. Поступающий в Богадельню сдает администрации направление, пенсионное удостоверение, паспорт и все медицинские документы.

При желании поступающий сдает на хранение ценные вещи, деньги.

За сохранность денег и ценных вещей, не сданных на хранение, администрация Богадельни ответственности не несет.

3. Пациентам разрешается пользоваться личными вещами и одеждой по согласованию с администрацией.

4. Размещение пациентов по комнатам или перевод в другую комнату производится администрацией Богадельни.

5. Пациенты обеспечиваются четырехразовым питанием, при необходимости – диетическим питанием.

6. Распорядок дня:

Завтрак	8 ⁵⁰ - 9 ⁵⁰
Обед	12 ⁵⁰ - 13 ⁵⁰
Дневной сон	14 ⁵⁰ - 16 ⁰⁰
Чай	16 ⁰⁰ - 16 ⁵⁰
1-ый ужин	17 ⁵⁰ - 18 ⁵⁰
2-ой ужин	21 ⁰⁰ - 21 ⁵⁰
Ночной сон	23 ⁰⁰ - 8 ⁰⁰

7. В часы отдыха в Богадельне должна соблюдаться тишина.

8. Стирка белья, утюжка, чистка одежды и обуви разрешается в специально отведенных местах. Курение запрещается.

9. Свидания с родными и знакомыми разрешаются в выходные и праздничные дни с 10 до 12 и с 16 до 18 часов.

10. Сотрудники и пациенты должны бережно относиться к имуществу Богадельни, сохранять его. В случае утери имущества виновные несут материальную ответственность.

11. Сотрудники и пациенты должны быть взаимно вежливы, милосердны; должны оказывать друг другу помощь и способствовать созданию в Богадельне домашнего уюта и покоя.

12. Пациенты имеют право:

- обращаться к старшей сестре Богадельни по личным вопросам в установленное время;
- встречаться наедине с адвокатом и священнослужителем;
- отправлять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны;
- выписывать газеты и журналы.

13. Покидать Богадельню на срок не более 3-х месяцев можно с разрешения администрации при наличии письменного заявления проживающего и родственников или доверенного лица пациента.

14. Пациентам и сотрудникам запрещается:

- вести себя грубо и бестактно;
- распивать спиртные напитки, ложиться в постель в одежде и обуви, пользоваться нагревательными электроприборами, хранить скоропортящиеся продукты и легковоспламеняющиеся материалы;
- переносить имущество из одного помещения в другое.

15. Пациентам запрещается:

- готовить в комнатах пищу, стирать и сушить белье;
- в комнатах содержать домашних животных;
- выходить за пределы территории Богадельни без разрешения администрации;
- запирается в жилых комнатах изнутри.

16. За систематическое нарушение правил внутреннего распорядка пациент может быть выписан из Богадельни.

17. Выписка из Богадельни производится по личному заявлению при наличии заключения врачебной комиссии или по заявлению родных, обязующихся осуществлять уход и надзор за выписывающимся.

При выбытии гражданину выдается закрепленная за ним одежда и личные вещи, ценности.

Прием передачи (соответствие продуктов назначенной диете, их количество, доброкачественность, санитарное состояние упаковки) контролируется старшей медсестрой или дежурной медсестрой.

Фрукты и овощи принимаются только в вымытом виде.

Скоропортящиеся продукты хранят только в специально выделенных холодильниках. Их ежедневно проверяет старшая медсестра или диетическая сестра. Продукты с истекшим сроком хранения или сомнительного качества изымают в пищевые отходы, предупреждая об этом пациентов.

Нескоропортящиеся продукты хранят в тумбочках.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Богадельня — структурное подразделение местной религиозной организации «Сестричество во имя блгв. царевича Димитрия» Московской епархии Русской Православной Церкви (в дальнейшем именуемое «Сестричест-

во») — предназначена для постоянного или временного (сроком от 1 до 6 месяцев) проживания граждан пожилого возраста (мужчин старше 60 лет, женщин старше 55 лет), инвалидов 1-2 группы православного вероисповедания, проживающих в г. Москве и Московской области, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании, реабилитационных услугах.

1.2. По решению Совета Сестричества в Богадельню могут быть приняты граждане, не достигшие пенсионного возраста и не имеющие статуса инвалида, но нуждающиеся в уходе и духовно-пастырском окормлении.

1.3. Сестричество осуществляет финансирование и контроль за функционированием Богадельни, руководит лечебной деятельностью Богадельни, организует выявление граждан, нуждающихся в помещении в Богадельню.

1.4. Местонахождение Богадельни, наш адрес: г. Москва, 2-ой Верхне-Михайловский пер., д.4, кв. 27.

2. ЦЕЛИ И ПРЕДМЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. **Целью** создания и **основными задачами** Богадельни являются:

- * осуществление социальной защиты проживающих в Богадельне граждан путем стабильного материально-бытового обеспечения и медицинского ухода, создания для них достойных условий жизни и благоприятного микроклимата;

- * осуществление мероприятий по медико-социальной реабилитации инвалидов с целью восстановления или компенсации утраченных и нарушенных способностей к бытовой, социальной и профессиональной деятельности;

- * организация круглосуточного квалифицированного ухода за проживающими, оказание экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам, лечение хронических заболеваний по назначению соответствующих специалистов, консультативная помощь хроническим больным по рекомендации врачей.

2.2. **Предмет деятельности.** В соответствии с основными задачами Богадельня осуществляет следующие виды деятельности:

- * предоставление жилой площади, помещений для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, культурно-бытового обслуживания;

- * предоставление проживающим в пользование мебели согласно утвержденным нормативам;

- * предоставление рационального питания, в том числе диетического;

- * предоставление постельных принадлежностей, обеспечение досуга (книги, журналы, газеты, настольные игры);

- * оказание помощи в написании писем;

- * обеспечение сохранности личных вещей и ценностей;

- * организует духовно-пастырское окормление жильцов Богадельни, в том числе предоставляет возможность посещения храмов и богослужений, создает условия для совершения треб в помещении Богадельни;

- * бесплатное оказание медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации;

- * обеспечение ухода с учетом состояния здоровья;

- * проведение реабилитационных мероприятий (медицинских и социальных), в том числе для инвалидов на основании индивидуальных программ реабилитации;

- * оказание первичной медико-социальной помощи;

- * госпитализация нуждающихся граждан в лечебные учреждения;

- * обеспечение средствами ухода и реабилитации;

- * обеспечение санитарно-гигиенических требований в жилых помещениях и местах общего пользования;

- * создание условий для участия в лечебно-трудовой деятельности;

- * проведение мероприятий по обучению доступным профессиональным навыкам, восстановлению личностного и социального статуса;

- * помощь в оформлении документов;

- * оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат;

- * содействие в получении установленных действующим законодательством льгот и преимуществ;

- * обеспечение представительства в суде с целью защиты прав и интересов;

- * содействие в получении бесплатной помощи адвоката в порядке, установленном действующим законодательством;

- * содействие в сохранении занимаемых ранее по договору найма или аренды жилых помещений в домах государственного, муниципального и общественного жилых фондов;

- * содействие в оказании ритуальных услуг (в соответствии с договором).

3. ИМУЩЕСТВО И ФИНАНСЫ УЧРЕЖДЕНИЯ

3.1. В целях обеспечения уставной деятельности Богадельни Сестричество передает Богадельне имущественный комплекс в оперативное управление без права распоряжения.

3.2. Имущество Богадельни является собственностью Сестричества.

3.3. Богадельня финансируется из средств Сестричества, имеет годовую смету расходов, согласованную с Советом Сестричества.

3.4. Богадельня вправе иметь дополнительные средства от благотворительных организаций, предприятий, учреждений и отдельных граждан, расходуемые на цели, ради которых она создана.

3.5. Имущество и финансовые ресурсы Учреждения формируются за счет:

- * передачи Богадельне имущества собственником;
- * средств, полученных от проживающих, поступивших в Богадельню на собственное (благодетеля) содержание;
- * безвозмездных и благотворительных взносов, пожертвований организаций, учреждений, граждан, а также других источников.

3.6. Финансово-хозяйственная деятельность осуществляется в соответствии с утвержденной сметой расходов. В этих целях администрация Богадельни организует:

- * предоставление услуг по оказанию медицинской помощи, в части приобретения медикаментов и перевязочных средств, медицинского оборудования;
- * рациональное и экономное расходование средств, выделяемых на содержание, а также обеспечение сохранности основных фондов и товарно-материальных ценностей;
- * обеспечение мебелью, оборудованием, постельными принадлежностями, хозяйственным и другим инвентарем, материалами и их рациональное использование, а также списание имущества в установленном порядке;
- * соблюдение правил и норм охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

4.1. Богадельня осуществляет самостоятельную хозяйственную деятельность в пределах, установленных данным Уставом.

4.2. Богадельня строит отношения с другими учреждениями, предприятиями, организациями и гражданами во всех сферах хозяйственной деятельности на основе договоров.

4.3. Богадельня имеет право:

- * привлекать для осуществления своих функций другие предприятия, учреждения, организации;
- * предоставлять базу для прохождения практики Свято-Димитриевскому училищу сестер милосердия.

4.4. Богадельня обязана:

- * обеспечить неприкосновенность личности и безопасность проживающих в ней граждан;
- * утверждать смету расходов и штатное расписание и представлять их Совету Сестричества, нести административную ответственность перед Советом;
- * обеспечивать своих работников безопасными условиями труда и нести ответственность в установленном порядке за ущерб, причиненный их здоровью и трудоспособности;

- * отчитываться о результатах деятельности Совету Сестричества в порядке и в сроки, установленные Советом.

4.5. Контроль за деятельностью Богадельни осуществляется Советом Сестричества.

4.6. Контроль за использованием имущества, закрепленного за Богадельней на праве оперативного управления, осуществляет Совет Сестричества.

5. УСЛОВИЯ ПРИЕМА, СОДЕРЖАНИЯ И ВЫПИСКИ ИЗ УЧРЕЖДЕНИЯ

5.1. В Учреждение принимаются:

- * граждане пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалиды I и II групп старше 18 лет, не имеющие трудоспособных родственников, обязанных по закону их содержать;
- * одинокие граждане, страдающие хроническими заболеваниями и нуждающиеся в медицинском и социальном уходе, для проведения курса поддерживающего лечения;
- * отдельные пожилые граждане и инвалиды, имеющие родственников, которые по объективным причинам не могут обеспечить им помощь и уход.

5.2. Не принимаются в Богадельню следующие категории граждан:

- * лица, ранее судимые;
- * лица, страдающие алкоголизмом и наркоманией;
- * лица, имеющие на момент подачи заявления признаки близкой смерти, страдающие душевными и инфекционными заболеваниями;
- * лица, исключенные из Богадельни.

5.3. Основанием для помещения в Учреждение являются:

- * паспорт (документ, удостоверяющий личность);
- * направление, выданное Советом Сестричества;
- * личное заявление (договор);
- * медицинская карта, выписка, справка;
- * пенсионное удостоверение;
- * справка ВТЭК (для мужчин в возрасте до 60 лет, для женщин – до 55 лет);
- * медицинские и социальные услуги, в том числе входящие в федеральный и территориальный перечень гарантированных государством услуг, оказываются гражданам бесплатно либо на условиях частичной или полной оплаты.

5.4. При оказании услуг на условиях частичной или полной оплаты Сестричество заключает с гражданами соответствующий договор (приложение).

5.5. На бесплатное обслуживание договор не заключается.

5.6. Решение об условиях оказания услуг (бесплатно, с частичной или полной оплатой) принимается Советом Сестричества.

5.7. Средства, поступающие от оплаты услуг, зачисляются на счет Богадельни и направляются на развитие социального обслуживания.

5.8. На каждого поступающего в Богадельню престарелого или инвалида заводится личное дело, в котором хранятся: направление, пенсионное удостоверение и заявление, история болезни, к которой приобщается медицинская карта, справка ВТЭК (для инвалидов) и все медицинские документы со времени нахождения престарелого или инвалида в Богадельне. Документы хранятся в Богадельне в сейфе.

5.9. Денежные суммы, драгоценности и ценные бумаги лиц, принятых в Богадельню, не помещенные в сберегательный банк, по их желанию принимаются на хранение в установленном администрацией порядке до востребования их владельцем или лицом, у которого имеется свидетельство о праве на наследство, выданное в установленном Законом порядке.

5.10. Денежные средства, в том числе находящиеся на банковских счетах, а также средства от реализации имущества граждан пожилого возраста и инвалидов, проживавших и умерших в Богадельне, не оставивших завещание и не имеющих наследников, переходят в собственность Сестричества и могут быть направлены на развитие обслуживания. Контроль за целевым использованием указанных средств осуществляется Советом Сестричества.

5.11. Проживающие в Богадельне имеют право:

- * обращаться непосредственно к старшей сестре Богадельни, медицинскому персоналу по вопросам лечения, обследования и охраны своих прав;

- * в случае смерти на погребение по обряду Русской Православной Церкви;

- * принимать посетителей в определенные внутренним распорядком часы;

- * вести переписку, пользоваться телефоном, получать и отправлять посылки, бандероли, денежные переводы;

- * приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой, бытовыми приборами, радио- и телеаппаратурой, музыкальными инструментами, книгами;

- * обращаться с жалобами и заявлениями в органы представительной и исполнительной власти, в суд, прокуратуру, к адвокату, а также в общественные организации ветеранов и инвалидов;

- * встречаться наедине с адвокатом, священнослужителем;

- * выписывать газеты и журналы.

5.12. Пенсия во время пребывания в Богадельне используется на содержание проживающего.

5.13. Проживающие обязаны:

- * выполнять требования администрации Богадельни, настоящего Устава и внутреннего распорядка;

- * не отлучаться из Богадельни без ведома старшей сестры Богадельни;
- * не употреблять спиртных напитков, наркотических веществ, не курить, не играть в азартные игры;

- * содержать помещение Богадельни в чистоте и порядке;

- * аккуратно выполнять назначение врача.

5.14. Исключение из Богадельни возможно:

- * в случае систематического нарушения требований настоящего Устава, правил внутреннего распорядка;

- * в случае однократного злостного (то есть преднамеренного, отличающегося особым цинизмом и дерзостью) нарушения указанных требований, если это повлекло или могло повлечь тяжкие материальные или морально-психологические последствия;

- * если нахождение проживающего в Богадельне представляет угрозу жизни и психофизическому состоянию других пациентов;

- * смерти проживающего.

Решение об исключении из Богадельни принимается Советом Сестричества. В случае смерти проживающего запись о его выбытии из Богадельни производится на основании свидетельства о смерти. Погребение производится за счет родственников или иных лиц или за счет Богадельни. В последнем случае расходы на погребение Богадельня может компенсировать за счет имущества, оставшегося после смерти проживавшего.

5.15. Лицам, плохо разбирающимся в денежных знаках, выдача денег производится в присутствии работников Богадельни, определяемых администрацией, которые проверяют правильность выплаченной суммы и расписываются за неграмотных или неспособных к этому по состоянию здоровья.

В соответствии со статьей 35 Гражданского кодекса Российской Федерации администрация Учреждения выполняет обязанности попечителей в отношении лиц, проживающих в Учреждении и нуждающихся в попечительстве.

5.16. Временное выбытие, на срок не более трех месяцев, может быть разрешено старшей сестрой Богадельни с учетом заключения врача о возможности выезда, при наличии письменного обязательства родственников или других лиц об обеспечении ухода за лицами, принимаемыми из Богадельни. При этом расходы, связанные с поездкой к родственникам или другим лицам, не возмещаются.

5.17. Выписка из Богадельни производится:

- * по истечении срока договора;

- * по личному заявлению лица;

- * по заявлению членов семьи, других родственников или законного представителя, обязующихся осуществлять уход за лицом, выписывающимся из Богадельни.

При выбытии из Богадельни проживавшему возвращаются личные вещи и ценности, хранящиеся в Богадельне.

5.18. Организация в Учреждении медицинского, культурного и бытового обслуживания, питания, обеспечение противоэпидемических, санитарно-гигиенических и противопожарных мероприятий, охраны труда и техники безопасности проводятся в соответствии с инструкциями, утвержденными Министерством труда и социального развития РФ, Министерством здравоохранения и медицинской промышленности РФ.

6. УПРАВЛЕНИЕ УЧРЕЖДЕНИЕМ

6.1. Высшим органом управления Богадельней является Совет Сестричества. В его компетенцию входит:

- * внесение изменений и дополнений в Устав Богадельни;
- * решение вопросов о прекращении деятельности Богадельни;
- * выделение необходимых финансовых ассигнований для обеспечения функционирования и деятельности Богадельни;
- * принимает решения о приеме в Богадельню;
- * избрание старшей сестры Богадельни;
- * контролирует (согласовывает) фонд оплаты труда и приходно-расчетной сметы Богадельни.

6.2. Высшим должностным лицом Богадельни является старшая сестра, назначаемая и освобождаемая Советом Сестричества по благословлению духовника Сестричества.

6.3. Старшая сестра действует на основании Устава Богадельни.

6.4. Старшая сестра осуществляет текущее руководство деятельностью Богадельни и подотчетна Совету Сестричества и духовнику Сестричества.

6.5. Старшая сестра по вопросам, отнесенным к ее компетенции, действует на принципах единоначалия.

6.6. Старшая сестра выполняет следующие функции и обязанности по организации и обеспечению деятельности Богадельни:

- * обеспечивает выполнение решений Совета Сестричества;
- * действует по доверенности от имени Сестричества по вопросам, связанным с делами Богадельни, перед государственными органами, предприятиями, организациями, учреждениями;
- * в пределах выделенных ассигнований утверждает по согласованию с Советом Сестричества смету расходов и штатное расписание;
- * устанавливает правила внутреннего распорядка Богадельни.

6.7. Старшая сестра по согласованию с Советом Сестричества определяет структуру администрации, аппарата управления, численность, квалификационный и штатный состав персонала.

6.8. Отношения работника Богадельни, возникшие на основе трудового договора (контракта), регулируются законодательством Российской Федерации о труде.

6.9. Трудовой коллектив Учреждения составляют все граждане, участвующие своим трудом в ее деятельности на основе трудового договора (контракта).

7. ЛИКВИДАЦИЯ И РЕОРГАНИЗАЦИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ

7.1. Реорганизация Учреждения может быть осуществлена в виде слияния, присоединения, разделения, выделения, преобразования.

7.2. Решение о прекращении деятельности Сестричества принимается Советом Сестричества.

7.3. При прекращении деятельности Богадельни увольняемым работникам гарантируется соблюдение их прав в соответствии с законодательством Российской Федерации о труде.

7.4. Имущество Богадельни после прекращения ее деятельности переходит Сестричеству.

3.2. Должностные обязанности персонала патронажной службы

3.2.1. Должностные обязанности главной сестры патронажной службы

Главная сестра патронажной службы относится к категории руководителей.

На должность главной сестры патронажной службы назначается лицо, имеющее высшее профессиональное образование или среднее медицинское образование, диплом по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело», сертификат по специальности «Сестринское дело».

Главная сестра осуществляет оперативное руководство текущей деятельностью патронажной службы и подчиняется непосредственно духовнику Свято-Димитриевского сестричества.

Обязанности главной сестры

1. Организация административной деятельности патронажной службы:

1.1. Контроль работы административного штата патронажной службы: координатора, диспетчера, бухгалтера.

1.2. Контроль составления, ведения и сдачи ежемесячных графиков работы сестер на постах.

1.3. Контроль работы сестер, распределения почасовой работы сестер, не превышающей установленные в сестричестве нормы (не более 200 часов в месяц).

1.4. Контроль графиков работы сестер, представленных к начислению зарплаты.

2. Работа с больными:

2.1. Работа с просьбами по уходу. Переговоры с родственниками, больными, доверенными лицами.

2.2. Составление письменного договора об оказании услуг, объемах, сроках, условиях.

2.3. Посещение новых постов, сбор информации о больном и его потребностях. Постановка задачи сестринского ухода.

2.4. Разрешение конфликтных ситуаций с больными, их родственниками и сестрами.

3. Работа с сестрами:

3.1. Работа с кадрами. Подбор, расстановка, стажировка, составление должностных инструкций. Инструктаж при приеме на работу. Знакомство медсестер, младших сестер, стажеров с должностными обязанностями и административной ответственностью за их выполнение.

3.2. Работа со старшими сестрами постов.

3.3. Подготовка и проведение рабочих встреч, общих собраний подразделения, советов старших сестер постов, молебнов.

3.4. Административные взыскания (устный выговор) при неудовлетворительной работе сестер и несоблюдении правил работы.

4. Обучение персонала:

4.1. Организация и контроль обучения медицинских сестер для подтверждения сертификата специалиста каждые пять лет.

4.2. Обучение младших медицинских сестер и добровольцев. Организация занятий («равный – равному», «сестра – сестре») и семинаров по обучению уходу.

5. Работа по направлениям:

5.1. Организация медико-социальной помощи инвалидам силами учащихся Свято-Димитриевского училища.

5.2. Организация выездной службы дежурства у умирающих больных, выезд на консультации.

5.3. Организация практики учащихся курсов патронажных сестер на базах: распределение и контроль.

5.4. Ответственность за больных, принятых пожизненно на попечение сестричества по договору ренты, и их квартиры.

5.5. Организация работы православных нянь в семьях.

6. Общие вопросы:

6.1. Составление ежегодных отчетов по статистике ведения медицинской деятельности в госкомитет по статистике.

6.2. Контроль финансовой, хозяйственной и профессиональной деятельности патронажной службы. Составление отчетов и смет. Ежемесячный контроль принципа самоокупаемости службы.

6.3. Участие в подтверждении и продлении государственной лицензии на медицинскую деятельность. Контроль за оформлением и ведением медицинских книжек.

6.4. Поиск физических и юридических благотворителей, целевых пожертвований на отдельных больных и на развитие службы в целом.

6.5. Первичный прием просьб в богадельню. Обсуждение условий содержания. Ознакомление доверенных лиц со сметной стоимостью содержания больного в богадельне, вкладываемой сестричеством. **Выработка индивидуальных условий оплаты, пожертвований или полного содержания за счет сестричества.** Оформление и продление договоров о пребывании в богадельне, обязанностях доверенных лиц и их ответственности за выполнение условий. Оформление и продление договора. Хранение списка очередников в богадельню. Хранение архива.

6.6. Организация и проведение поздравлений патронажных больных на Пасху, Рождество, дни рождения, дни ангела, особые даты.

6.7. Работа с внешними организациями: ЛПУ (поликлиники, больницы, ПНИ, ДДИ), Комитетом социальной защиты, Департаментом здравоохранения, органами социального обеспечения, ДЭЗами, отделениями милиции и другими организациями по вопросам больных патронажной службы.

6.8. Консультирование православных и общественных московских и региональных организаций, обращающихся по вопросам организации и работы патронажной службы. Передача пакета документов и методических пособий для начала работы на местах.

3.2.2. Должностные обязанности диспетчера патронажной службы

Диспетчер подчиняется главной сестре патронажной службы.

Обязанности диспетчера включают:

1. Обеспечение круглосуточной постоянной связи с постами патронажной службы.

2. Организацию порядка приема и регистрации звонков с просьбами об уходе от заказчика на обслуживание патронажной службой по телефону и при непосредственном обращении.

3. Осуществление оформления и учета договоров на предоставление услуг, сроков помощи, продолжительности обслуживания.

4. Обеспечение своевременной информацией взятого на обслуживание патронажной службой больного о времени посещения медицинским персоналом, сроках действия договора.

5. Информировывает заказчика о порядке работы патронажной службы, диспетчера, о правилах вызова медсестры, младшей медсестры, сиделки на дом, о порядке обслуживания, о времени и месте приема руководителем патронажной службы.

6. Составление графика работы медперсонала патронажной службы.

7. Ежемесячная итоговая проверка графиков работы сестер для назначения зарплаты.

8. Организация диспетчерской службы по оказанию медико-социальной помощи инвалидам силами учащих Свято-Димитриевского сестричества.

9. Исчисление времени опоздания на дежурства для расчетов взысканий в форме штрафов.

10. Еженедельная подача сведений о количестве и содержании просьб по уходу духовнику Свято-Димитриевского сестричества.

11. Участие в организации практики учащих патронажных курсов (направление на посты, связь со старшими сестрами бригад, контроль)

3.2.3. Должностная инструкция медицинской сестры по уходу

«Утверждаю»

Главная сестра Сестричества
Т.П. Филиппова _____
« ___ » _____ 20__ г.

ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ

1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

На должность медицинской сестры по уходу назначается лицо, имеющее диплом о среднем медицинском образовании.

Назначение оформляется приказом Главной сестры сестричества в соответствии с действующим законодательством.

Медсестра по уходу непосредственно подчиняется старшей медсестре отделения и Главной сестре Сестричества.

В своей работе медсестра по уходу руководствуется распоряжениями вышестоящих должностных лиц, настоящей инструкцией.

2. ОБЯЗАННОСТИ

1. Осуществляет помощь палатной медсестре в уходе за закрепленными за нею заведующим отделением больными.

2. Обеспечивает содержание в чистоте и опрятности закрепленных за нею больных и помещения, в котором они находятся.

3. Производит смену нательного и постельного белья.

4. Систематически проводит проветривание палат.

5. Участвует в транспортировке закрепленных за нею больных.

6. Следит за выполнением больными и посетителями режима дня отделения.

7. Обеспечивает правильное использование и хранение предметов ухода за больными.

8. Участвует в занятиях по техминимуму.

3. ПРАВА

Медсестра по уходу имеет право:

1. Вносить предложения руководству отделения по улучшению организации и условий своего труда.

2. Вносить предложения руководству отделения по улучшению условий, содействующих оказанию более качественного ухода за больными.

3. Получать информацию, необходимую для выполнения своих обязанностей.

4. Знакомиться с историями болезни больных и врачебными рекомендациями.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Несет ответственность за нечеткое или несвоевременное выполнение обязанностей, предусмотренных настоящей инструкцией и правилами внутреннего трудового распорядка.

3.2.4. Должностные обязанности патронажной сестры, обеспечивающей уход за больными на дому

Составление и изменение плана сестринского ухода является обязанностью старшей сестры бригады.

Сестра осуществляет патронажный уход, выполняя следующие виды помощи:

I. Медицинская помощь и сестринский уход

1. Утренний и вечерний туалет пациента.

2. Личная гигиена пациента.

3. Изменение положения больного в постели (лечение положением).
4. Установление контакта с лечащим врачом, выполнение назначений лечащего врача.
5. Выбор диеты и кормление.
6. Помощь при физиологических отправлениях (подача судна, утки).
7. Мытье больного в постели, в ванне.
8. Выполнение медицинских манипуляций строго по назначению лечащего врача:
 - дача лекарственных средств (таблетки, капсулы, капли, настойки и другие формы);
 - инъекции (в/к, п/к, в/в, в/м, постановка периферических в/в катетеров, капельниц);
 - втирание мазей;
 - перевязки, обработка трофических язв и других ран;
 - постановка клизм;
 - постановка банок и горчичников;
 - лечебная физкультура по заболеванию;
 - наложение эластических бинтов;
 - уход за пролежнями; профилактика и обработка;
 - обработка стом, смена калоприемников, уход за мочевым катетером;
 - постановка мочевого катетера;
 - гимнастика (дыхательная, общеукрепляющая).
9. Вызов врача для дачи консультаций.
10. Вызов массажиста и других специалистов.
11. Вызов скорой помощи в экстренных случаях, помощь при госпитализации.

II. Бытовая помощь, связанная непосредственно с уходом

1. Стирка нательного и постельного белья.
2. Уборка комнаты (квартиры).
3. Покупка продуктов.
4. Приготовление пищи.
5. Мытье посуды.
6. Предоставление лекарств, необходимых предметов ухода (покупка по договоренности).

III. Социальная помощь

1. Оплата жилищно-коммунальных услуг (если не обслуживает соц. работник).
2. Оформление субсидий, получение документов (если не обслуживает соц. работник).
3. Получение пенсий.

4. Переписка деловая и с родственниками.
5. Помощь в общении с работниками РЭУ, ЦСО, Комитета социальной защиты.

IV. Сестра должна обеспечить пациента заботой и вниманием, организовать досуг, оказывать духовную поддержку:

- уделять время для беседы с пациентом;
- внимательно выслушивать пациента;
- предлагать пациенту духовную литературу для чтения, аудио- и видеозаписи и, по возможности, читать ему вслух (иногда сказки, стихи соответственно уровню интеллекта больного на сегодняшний день);
- включать в режим дня развивающие игры (мозаики, конструкторы, лото, шашки, пазлы), рукоделие (шитье и плетение ковриков, вязание салфеток);
- если возможно, организовать прогулки;
- познакомиться с родственниками и знакомыми пациента, поддерживать с ними дружеские отношения и иметь у себя список их телефонов;
- поздравлять пациента с праздниками (днем рождения, днем Ангела, церковными праздниками и др.);
- знать духовника своего пациента и телефон, по которому его можно найти в случае необходимости;
- если возможно, организовать приезд больного в храм на богослужение, молебны, праздники.

Режим и график работы патронажной сестры определяется старшей сестрой патронажной службы.

Очередной отпуск планируется патронажной сестрой за 3 месяца и согласуется со старшей патронажной сестрой.

Любое отсутствие патронажной сестры на рабочем месте заранее согласуется со старшей патронажной сестрой и возможно только при замене её другой сестрой.

Никаких самостоятельных решений по изменению плана ухода сестра не принимает.

При переходе сестры на частную работу с больным патронажной службы — штраф и последующее увольнение.

Сестра должна быть готова в любое время перейти на работу к другому больному на другой пост.

Старшая сестра патронажной службы _____

подпись

Ознакомлена патронажная сестра _____

подпись

3.2.5. Должностные обязанности сестры по социальной работе

Сестра по социальной работе несёт ответственность за больных, принятых сестричеством под опеку по договорам ренты, и выполняет следующие обязанности:

1. Социальные

1.1. Взаимосвязь с РЭУ по вопросам коммунальных платежей, расчётов и оплаты.

1.2. Связь с РЭУ по вопросам ремонта и эксплуатации жилья подопечных, устранения неполадок электросети, телефонной связи и т.д. Обеспечивает в случае необходимости организацию платных услуг по ремонту.

1.3. Помощь в приобретении медикаментов.

1.4. Помощь в приобретении и доставке продуктов питания.

2. Медико-социальные

2.1. Устанавливает связь с лечащим врачом и налаживает контакты с поликлиникой по вопросам медицинского обслуживания.

2.2. Оказывает в случае необходимости первую медицинскую помощь (вызов врача или скорой помощи).

2.3. Помощь в приобретении предметов ухода и мед. техники через ЦСО или Комитет социальной защиты.

3. Бытовые

3.1. Помощь в уборке квартиры или организации генеральной уборки (мытьё окон, балкона) с привлечением сестер сестричества и учащихся.

3.2. Помощь при мытье больного.

4. Поддержка и забота

4.1. Поддерживать постоянную связь с опекаемыми (телефон, выезды на дом по необходимости, плановые посещения не реже 1 раза в месяц).

4.2. Сестра должна знать личные обстоятельства опекаемых (их родных, знакомых, соседей, духовника и их телефоны), выполнять личные просьбы (по возможности).

4.3. Знать, где хранятся документы опекаемых (паспорт, пенсионное удостоверение, полис, карта москвича, медицинская карта и выписки из лечебных учреждений, документы на захоронение). Знать распоряжения и волю опекаемых по их отпеванию и захоронению.

4.4. Знать дни рождения и Ангела опекаемых. Поздравлять их с праздниками и передавать подарки из сестричества.

3.3. Договора

3.3.1. Договор о сотрудничестве с медицинским учреждением

ДОГОВОР О СОТРУДНИЧЕСТВЕ № _____

г. Москва

« ___ » _____ 20__ г.

В целях сотрудничества в благотворительной деятельности по обеспечению ухода за больными, оказанию иной, медицинской или социальной, помощи социально уязвимым группам населения, в соответствии с Соглашением № 10 о сотрудничестве между Министерством здравоохранения и социального развития РФ и Московской Патриархии РПЦ,

_____ ,
больница/приют

именуем _____ в дальнейшем « _____ », в лице _____ , действующ _____ на основании _____ , с одной стороны, и _____

сестричество

в дальнейшем « _____ », в лице _____ , действующ _____ на основании _____ , с другой Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Сестричество» обеспечивает оплату труда медицинских сестер по уходу – штатных сотрудников «Сестричества», – осуществляющих медицинский уход за пациентами в отделениях «Больницы» за счет пожертвований, и определяет лиц со средним медицинским образованием, занимающих эти должности, а «Больница» обеспечивает надлежащие условия для труда медсестер «Сестричества» в этих отделениях в соответствии с Должностной инструкцией, являющейся приложением к настоящему Договору.

1.2. Количество медсестер по уходу и отделения, в которые они направляются, определяются «Сестричеством» по согласованию с заведующими, старшими медсестрами соответствующих отделений.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. «Сестричество» заключает трудовые договоры с медсестрами по уходу, оплачивает их труд, осуществляет контроль и несет полную ответ-

ственность за качественное выполнение медсестрами своих обязанностей, закрепленных Должностной инструкцией, согласованной с администрацией «Больницы».

2.2. «Больница»:

- обеспечивает доступ к медицинскому оборудованию и медицинским материалам в соответствии с квалификацией медсестер по уходу;
- предоставляет медсестрам по уходу возможность знакомства с историей болезни пациентов и рекомендациями лечащего врача;
- обеспечивает надлежащие условия труда медсестер по уходу, в том числе предоставляет в безвозмездное пользование помещение для отдыха;
- предоставляет в безвозмездное пользование помещение общей площадью _____ кв. м (____ комнаты) для устройства в нем домашнего храма, а также помещение общей площадью _____ кв. м (____ комната) для _____
- предоставляет возможность медсестрам по уходу проходить медицинскую пансеризацию.

3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Медсестры по уходу обязаны подчиняться распоряжениям лечащего врача и внутреннему трудовому распорядку отделения.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Договор начинает действовать с момента его подписания обеими Сторонами и действует без ограничения срока.

4.2. Любая из Сторон может расторгнуть договор в любое время, предупредив другую сторону за один месяц до предполагаемого расторжения.

5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Внесение изменений и дополнений в настоящий Договор возможно только при наличии согласия обеих Сторон, выраженного в письменной форме.

5.2. Реорганизация Сторон не является основанием для изменения условий или прекращения действия (в т.ч. расторжения) настоящего Договора в одностороннем порядке.

5.3. Взаимоотношения сторон, не урегулированные настоящим Договором, регламентируются действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах (по одному для каждой Стороны), имеющих одинаковую юридическую силу.

6. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

3.3.2. Договор о сотрудничестве с интернатом

ДОГОВОР О СОТРУДНИЧЕСТВЕ № _____

г. Москва

«__» _____ 20__ г.

В целях сотрудничества в благотворительной деятельности по обеспечению ухода за больными, оказанию медицинской помощи инвалидам и иным социально уязвимым группам населения.

Детский дом-интернат _____ Комитета социальной защиты населения г. Москвы, именуемый в дальнейшем «Интернат», в лице директора _____, действующего(ей) на основании Положения, с одной Стороны, и Местная православная религиозная организация _____

_____ Московской епархии Русской Православной Церкви, совместно именуемые в дальнейшем «Сестричество», в лице Главной сестры _____, действующей на основании Устава, с другой Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Сестричество обеспечивает оплату труда медицинских сестер по уходу – штатных сотрудников Сестричества, – осуществляющих медицинский уход за пациентами в отделениях Интерната за счет пожертвований и определяет лиц со средним медицинским образованием, занимающих эти должности, а Интернат обеспечивает надлежащие условия для труда медсестер Сестричества в этих отделениях в соответствии с Должностной инструкцией, являющейся приложением к настоящему Договору.

1.2. Количество медсестер по уходу и отделения, в которые они направляются, определяются Сестричеством по согласованию с заведующими, старшими медсестрами соответствующих отделений.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1.1. Сестричество заключает трудовые договоры с медсестрами по уходу, оплачивает их труд, осуществляет контроль и несет полную ответственность за качественное выполнение медсестрами своих обязанностей, закрепленных Должностной инструкцией, согласованной с администрацией Интерната.

1.2. Интернат:

- обеспечивает доступ к медицинскому оборудованию и медицинским материалам в соответствии с квалификацией медсестер по уходу;

- предоставляет медсестрам по уходу возможность знакомства с историей болезни пациентов и рекомендациями лечащего врача;
- обеспечивает надлежащие условия труда медсестер по уходу, в том числе предоставляет в безвозмездное пользование помещение для отдыха;
- предоставляет в безвозмездное пользование помещение в здании корпуса № 1 общей площадью _____ кв. м (2 комнаты) для устройства в нем домашнего храма и помещение в здании корпуса № 2 общей площадью _____ кв. м (1 комната) для совершения в нем таинства крещения детей.
- предоставляет возможность медсестрам по уходу проходить меддиспансеризацию.

3. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Медсестры по уходу обязаны подчиняться распоряжениям лечащего врача и внутреннему трудовому распорядку отделения.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Договор начинает действовать с момента его подписания обеими Сторонами и действует без ограничения срока.

4.2. Любая из Сторон может расторгнуть договор в любое время, предупредив другую сторону за один месяц до предполагаемого расторжения.

5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Внесение изменений и дополнений в настоящий Договор возможно только при наличии согласия обеих Сторон, выраженного в письменной форме.

5.2. Реорганизация Сторон не является основанием для изменения условий или прекращения действия (в т.ч. расторжения) настоящего Договора в одностороннем порядке.

5.3. Взаимоотношения сторон, не урегулированные настоящим Договором, регламентируются действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах (по одному для каждой Стороны), имеющих одинаковую юридическую силу.

6. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

3.3.3. Договор о работе в должности патронажной сестры

Патронажная служба осуществляет индивидуальный уход за больными на дому или в больницах г. Москвы. Ее деятельность определяется «Уставом Сестричества» и должностными обязанностями патронажных сестер. Работу патронажной службы организует старшая патронажная сестра (фамилия, имя, отчество) _____.

Оперативную связь между постами, сестрами и патронажной службой осуществляет диспетчер.

При устройстве на работу в патронажную службу сестры принимают на себя обязательства:

1. Работать в штате Сестричества:

- * по трудовой книжке на ставку, что составляет 40 часов в неделю;
- * по трудовому договору на 0,5 ставки, что составляет 20 часов в неделю;
- * вне штата – не менее 1 раза в неделю (от 5 до 20 часов в неделю).

Режим работы определяется старшей патронажной сестрой в соответствии с потребностями больного и согласуется с сестрой.

Испытательный срок при приеме на работу 2 месяца.

2. Работа сестер патронажной службы строится по бригадному методу.

В каждой бригаде работает несколько сестер под непосредственным руководством старшей сестры бригады и врача-куратора патронажной службы.

Работу контролирует старшая сестра патронажной службы.

Сестра должна быть готова перейти на другой пост при первой необходимости (патронажная служба территориально обслуживает Москву и частично Московскую область).

Основные принципы работы в бригаде:

- * слаженность работы сестер;
- * послушание старшим;
- * юридическая ответственность;
- * выполнение обязанностей;
- * передача информации;
- * сдача смены друг другу;
- * ведение постовой документации;
- * после согласования с сестрой графика работы на текущий месяц нельзя самостоятельно изменять график или не выходить на работу, кроме как в случае болезни, что оформляется больничным листом или справкой из поликлиники. Изменение графика возможно только по согласованию со старшей сестрой бригады, диспетчером, старшей сестрой патронажной службы;

* патронажная сестра должна вовремя начинать и заканчивать работу, соответственно ранее составленному графику;

* за нарушение применяются административные взыскания и штрафы:

1. За невыход на дежурство без уважительной причины	штраф в размере двойной оплаты пропущенного дежурства
2. В случае первичного опоздания на дежурство:	1 мин. — 2 руб. 5 мин. — 10 руб. 30 мин. — 60 руб. 1 час — 120 руб.
3. При повторном опоздании:	1 мин. — 5 руб. 5 мин. — 25 руб. 10 мин. — 50 руб. 30 мин. — 150 руб. 1 час — 300 руб.

* любое отсутствие патронажной сестры на рабочем месте заранее согласуется со старшей сестрой бригады и возможно только при замене ее другой сестрой;

* о возможном невыходе на работу патронажная сестра обязана сообщить, не менее чем за сутки.

3. Патронажная сестра не должна:

– брать дополнительно на патронаж больных без согласования с администрацией патронажной службы;

– вести какие-либо переговоры с больными или родственниками;

– договариваться самостоятельно с больным или его родственниками об изменении условий работы, принимать деньги;

– предпринимать самостоятельно действия по изменению ухода и лечения без согласования со старшей сестрой бригады и врачом (особое внимание обратить на это не имеющим медицинского образования или опыта работы);

– вторгаться в частную жизнь больного и родственников;

– использовать взаимоотношения с пациентами для достижения личной выгоды или решения личных проблем;

– принимать от больных и их родственников деньги и подарки (если очень просят, то можно принять цветы, конфеты или сладости для общей трапезы сестер).

4. Очередной отпуск планируется патронажной сестрой за 3 месяца, согласуется со старшей сестрой бригады и утверждается старшей сестрой патронажной службы.

5. По всем вопросам работы и ухода за больными слушаться старшую сестру бригады, старшую сестру патронажной службы и врача-куратора.

6. Повышать свой профессиональный уровень, обучаясь на курсах повышения квалификации, обмениваясь опытом друг с другом или другими патронажными службами.

Примечание: нарушение (невыполнение) пунктов № 2—5 влечет за собой административное взыскание.

Патронажная служба обязуется:

1. Оплачивать работу сестры соответственно должностным тарифам.

2. Предоставлять очередной отпуск на 1 месяц по заранее согласованному графику.

3. Обучать сестер, проводить специальные теоретические и практические занятия.

4. Обеспечивать сестер предметами ухода для оказания квалифицированной помощи больным.

5. По мере сил заботиться о сестрах и членах их семей.

Составила:

Старшая сестра патронажной службы _____
подпись

Ознакомлена: _____
подпись

3.3.4. Договор о работе в семье православной няни

Фамилия (родителей) _____

Имя _____

Отчество _____

Адрес: метро _____, ул. _____,
дом _____, корп. _____, кв. _____, под. _____, эт. _____, код _____

Телефон _____

Дети: (имя, возраст) _____

Заболевания, инвалидность _____

Предполагаемый вид помощи _____

График работы _____

Срок договора _____

Продление _____

Дополнительные сведения _____

Родственники должны содействовать созданию необходимых условий для работы.

Примечание: патронажная няня не выполняет распоряжения родственников, связанные с медицинскими манипуляциями или назначениями, не подтвержденными лечащим врачом.

С условиями работы сестер и сроком действия договора согласны:

Старшая сестра _____

подпись

Ответственное лицо за больного _____

подпись

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение к договору

Дорогой(ая) _____

Вас обслуживает патронажная служба Свято-Димитриевского сестричества.

Тел. _____ (дни и часы для обращений) _____

Старшая сестра: _____

Координатор: _____, тел. _____

Диспетчер: _____

Бухгалтер: _____

В настоящее время к Вам направлена патронажная(ые) сестра(ы):

Мы оставляем за собой право замены патронажной сестры в случае необходимости.

Режим работы _____

Режим работы утвержден ст. сестрой патронажной службы и может быть изменен только по согласованию с ней, координатором или диспетчером. В случае необходимости изменения режима работы ответственный за больного (родственник) должен позвонить в патронажную службу и согласовать возможность изменения режима работы. После согласования в договор вносятся изменения, и сестра приступает к работе в новом режиме.

Работа патронажной сестры должна начинаться и заканчиваться строго в соответствии с утвержденным графиком

В обязанности патронажной сестры входит оказание медицинской помощи и бытовых услуг.

Примечание: в обязанности патронажной сестры не входит

С условиями и перечнем оказываемых услуг ознакомлен _____

подпись

« ____ » _____ 20 ____ г.

3.3.5. Срочный трудовой договор о работе в Сестричестве

СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР №

г. Москва «__» _____ 20__ г.

Местная православная религиозная организация _____,

в лице _____,
действующего(ей) на основании Устава, именуемая в дальнейшем «Работодатель», с одной стороны, и _____,

(ФИО работника полностью)

именуемый в дальнейшем «Работник», с другой стороны, заключили настоящий трудовой договор о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По настоящему трудовому договору Работник обязуется выполнять обязанности по должности _____ в структурном подразделении _____ в соответствии с должностной инструкцией.

1.2. Данный договор является _____

1.3. Договор заключен на срок _____

1.4. Работник обязан приступить к работе с «__» _____ 20__ г.

1.5. В целях проверки соответствия Работника поручаемой работе устанавливается испытательный срок продолжительностью _____

1.6. Оплата труда Работника производится согласно штатному расписанию. Работнику устанавливается должностной _____ оклад (тарифная ставка) _____ руб. с выплатой «_____» числа каждого месяца.

1.7. Время труда и отдыха Работника устанавливается Правилами внутреннего трудового распорядка.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКА

2.1. Работник имеет право:

* на рабочее место, защищенное от воздействия вредных и опасных факторов;

* на своевременную оплату труда;

* на ежегодный оплачиваемый отпуск (28 календарных дней).

2.2. Работник обязан:

* добросовестно выполнять обязанности, предусмотренные должностной инструкцией;

- * выполнять правила внутреннего трудового распорядка;
- * соблюдать трудовую дисциплину;
- * соблюдать нормы и правила по охране труда и технике безопасности;
- * бережно относиться к имуществу Работодателя, содержать его в чистоте и исправном состоянии.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЯ

3.1. Работодатель имеет право:

* заключать, изменять, расторгать трудовой договор с Работником в порядке, установленном законодательством;

* требовать от Работника добросовестного исполнения обязанностей по настоящему трудовому договору и исполнения Правил внутреннего трудового распорядка;

* поощрять Работника за добросовестный и эффективный труд;

* привлекать Работника к дисциплинарной и материальной ответственности в порядке, установленном Трудовым кодексом РФ.

3.2. Работодатель обязан:

* обеспечить Работника средствами и материалами, необходимыми для выполнения работы по настоящему трудовому договору;

* обеспечить условия для безопасного и эффективного труда Работника. Оборудовать его рабочее место в соответствии с правилами охраны труда и техники безопасности;

* осуществлять обязательное социальное страхование в порядке, предусмотренном федеральными законами.

4. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. Режим работы может устанавливаться в соответствии с православным календарем.

4.2. Работодатель, как религиозная организация, в соответствии со ст. 347 ТК РФ устанавливает, помимо указанных ТК РФ, дополнительные основания для прекращения трудового договора с работником, а именно:

* РЕШЕНИЕ Совета Сестричества;

* нарушение канонических правил Русской Православной Церкви, Устава Сестричества, христианских нравственных норм, церковного послушания;

* благословение духовника работника или благословение духовника Сестричества.

4.3. Работник обязан соблюдать конфиденциальность сведений, ставших ему известными в ходе исполнения трудовых обязанностей по настоящему Договору.

4.4. Стороны обязуются соблюдать действующее трудовое законодательство.

4.5. Данный договор может быть расторгнут сторонами в порядке, предусмотренном трудовым законодательством РФ.

4.6. Все споры, вытекающие из данного договора, рассматриваются в установленном законом порядке.

4.7. Изменения к настоящему Договору действительны только при наличии согласия обеих сторон, выраженного в письменной форме.

4.8. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:

Работник: _____

Образование (учебное заведение) _____

Зарегистрирован по адресу: _____

Паспортные данные: _____

ИНН: _____

Пенсионное страховое свидетельство: _____

С правилами внутреннего трудового распорядка ознакомлен

С должностной инструкцией ознакомлен

С правилами по технике безопасности ознакомлен

Подпись **Работника:** _____ «__» _____ 20__ г.

Работодатель:

Адрес _____

Контактные телефоны _____

Подпись **Работодателя:** _____ «__» _____ 20__ г.

Место печати

3.3.6. Договор ренты

ДОГОВОР ПОЖИЗНЕННОЙ РЕНТЫ

г. _____ «__» _____ 20__ г.

именуемый в дальнейшем «**Получатель ренты**», с одной стороны, и

именуемый в дальнейшем «**Плательщик ренты**», в лице _____

действующего на основании _____, с другой стороны,
заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. По настоящему договору **Получатель ренты** передает **Плательщику ренты** в собственность _____ (квартиру, расположенную по адресу: _____), именуемое в дальнейшем «**Имущество**», а **Плательщик ренты** принимает на себя обязательство в обмен на полученное имущество пожизненно выплачивать **Получателю ренты**.

Имущество передается **Плательщику ренты** не позднее _____ (дата заключения договора).

2. Согласно настоящему договору **Имущество** под выплату пожизненной ренты отчуждается за следующую плату:
_____ рублей (прописью _____ рублей).

3. Рента выплачивается **Получателю** на протяжении всей его жизни в виде следующих денежных сумм: _____ рублей (прописью _____ рублей) со следующей периодичностью: _____ (ежемесячно).

4. Денежные суммы, указанные в п.п. 2 и 3 зачисляются **Плательщиком ренты** на счет в банке, открытый на имя **Получателя ренты**, реквизиты счета указаны в настоящем договоре.

5. Кроме выплаты денежных сумм, указанных в п.п. 2 и 3 настоящего договора, **Плательщик ренты** принимает на себя следующие обязательства:

5.1. Оказание патронажных услуг, а именно: **Плательщик ренты** направляет патронажную сестру к **Получателю** _____ раза в неделю на _____ часа для выполнения следующих видов работ:

* санитарно-гигиенический уход как за **Получателем ренты**, так и за его жильем, в том числе вызов врачей, приобретение лекарств, помощь в приеме лекарств и проведении процедур, регулярная смена и стирка как

нательного, так и постельного белья, влажная уборка жилых и нежилых помещений;

* по поручению **Получателя ренты** приобретать для него продукты и товары повседневной необходимости, получать для него пенсию, иные причитающиеся ему платежи, выполнять другие мелкие бытовые услуги и поручения.

5.2. При изъявлении желания **Получателем ренты** проведение религиозных обрядов, церемоний (в том числе на дому) и оказание иного содействия в духовном становлении в традициях православного вероисповедания;

5.3. Организация и оплата ритуальных мероприятий.

6. После регистрации настоящего Договора и перехода права собственности в Московском городском комитете по государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним Плательщик ренты становится собственником указанной квартиры и принимает на себя обязанности: по уплате коммунальных платежей; налогов на недвижимость; расходов по ремонту, эксплуатации и содержанию квартиры, дома и придомовой территории.

7. Плательщик ренты имеет право отчуждать, сдавать в залог или иным способом обременять помещение только с предварительного письменного согласия Получателя ренты.

8. Случайная гибель или случайное повреждение имущества, переданного под выплату пожизненной ренты согласно настоящему договору, не освобождает Плательщика ренты от обязательства выплачивать ее на условиях, предусмотренных договором.

9. Договор вступает в силу с момента его подписания, составлен в двух экземплярах.

10. Адреса и реквизиты сторон:

Наименование **Получателя ренты**: _____,

Реквизиты **Получателя ренты** _____.

Наименование **Плательщика ренты**: _____,

Реквизиты **Получателя ренты** _____.

Подписи Сторон:

Получатель ренты _____

Плательщик ренты _____

3.3.7. Положение об условиях проживания на посту

Утверждаю:
Директор Училища

« _____ » _____ 20____ г.

Согласовано:
Старшая сестра патронажной службы

« _____ » _____ 20____ г.

Старшая сестра патронажной службы: _____
_____, тел. _____

Адрес поста: _____
тел. _____

Подопечный: _____

Сестра – консультант на посту: _____
_____, тел. _____

Проживающий(ая) студент(ка) на посту _____

(ФИО, и другие необходимые сведения)

Куратор: _____
тел. _____

1. Общие положения

1.1. _____
проживает на посту по разрешению _____,
по благословию духовника, _____
с « _____ » _____ 20____ г.

1.2. Настоящее положение вступает в силу со дня поселения _____ на посту.

2. Срок проживания

2.1. Устанавливается испытательный срок проживания – _____
недели со дня поселения. В течение испытательного срока _____

_____ должна ежедневно, утром, перед выходом из дома, и вечером, по приходе звонить _____ и сообщать о своем передвижении и состоянии дел.

3. Условия проживания

3.1. Осуществлять уход за подопечной (измерение АД, выполнение санитарно-гигиенических процедур, давать назначенные лекарственные препараты) согласно графику.

3.2. Обеспечивать 3-х разовое питание подопечной (покупать продукты, готовить еду).

3.3. Стирать одежду подопечной.

3.4. Приобретать необходимые лекарства в аптеке, вызывать врача из поликлиники.

3.5. Вести учет расходов на покупку продуктов и ведение хозяйства.

3.6. Производить оплату коммунальных услуг (квартплата, телефон, газ, электричество).

3.7. Производить уборку в квартире.

3.8. Обо всех ухудшениях состояния подопечной, а также возникших недоразумениях и трудностях немедленно сообщить _____

тел. _____ и диспетчеру патронажной службы:

тел. _____.

4. Время работы

4.1. _____ должна находиться на посту 6 дней в неделю; 1 день в неделю – выходной. В выходной день _____ заменяет дежурная сестра патронажной службы.

4.2. График работы согласовывается с _____ в конце каждого месяца на следующий месяц.

4.3. В учебные дни _____ должна выполнять свои обязанности по посту все время, кроме времени, занятого на учебе в училище и времени, необходимого для подготовки домашнего задания.

4.4. В воскресные и праздничные дни _____ может уезжать на богослужения в храм: на всенощное богослужение (возвращаться не позднее 20 часов) и литургию (возвращаться не позднее 13 часов).

4.5. При необходимости отсутствия на посту в течение 1 или нескольких дней _____ должна заранее (за 5 дней) получить разрешение у старшей сестры патронажной службы и предупредить куратора.

4.6. При длительных поездках (на каникулах) необходимо выполнить действия, указанные в п. 4.5., за 2 недели до предполагаемого отъезда, вызывая срок возвращения.

4.7. В случае болезни _____ должна немедленно связаться _____. При невозможности выполнять свои обязанности по посту ее заменяет дежурная сестра патронажной службы.

5. Запрещается приглашать гостей (родственников, студентов и пр.) в квартиру.

6. При возникновении у _____ недоразумений с администрацией патронажной службы она должна незамедлительно сообщать о них _____.

7. При нарушении вышеизложенных условий к _____ принимаются административные меры вплоть до отчисления из училища и выселения с поста без предоставления иного места проживания. Соответствующие решения выносятся на административном Совете Училища и Совете Сестричества.

«Инструктаж по технике безопасности проведен»

Старшая сестра патронажной службы _____

«С настоящими условиями и правилами техники безопасности ознакомлена, вопросов и возражений не имею»

Проживающий(ая) студент (ка) _____

3.3.8. Договор о пребывании в богадельне

ДОГОВОР №

г. Москва «__» _____ 20__ г.

Религиозное объединение _____,
именуемое в дальнейшем «**Сестричество**», в лице _____

действующей на основании _____,
с одной стороны, и _____

(паспорт _____,
выдан «_____» _____ 200__ г., кем выдан _____)

зарегистрирован(а) по месту жительства по адресу: _____

именуемый(ая) далее «**Родственник**», с другой Стороны, а также

паспорт _____,
выдан «_____» _____ 200__ г., кем выдан _____

зарегистрирован(а) по месту жительства по адресу: _____

именуемый(ая) далее «**Пользователь**», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

Сестричество предоставляет во временное безвозмездное пользование (для пребывания) **Пользователю** изолированное жилое помещение (согласно Приложению), именуемое далее «**помещение**», в квартире (именуемой далее «**Дом сестринского ухода**»), расположенной по адресу: _____.

2. Права и обязанности сторон

2.1. В помещении право временного пребывания в течение срока действия настоящего Договора имеет только **Пользователь**.

Проживание (пребывание и/или пользование помещением для других целей, не связанных с проживанием) в помещении иных граждан (в том числе членов семьи **Родственника** или **Пользователя**, постоянно или временно с ними проживающих, временных жильцов, опекунов и др.) производится исключительно с письменного согласия **Сестричества**.

Передача помещения (его части) **Пользователем** и/или **Родственником** по любым договорам (в том числе найма, безвозмездного пользования, аренды и др.) третьим лицам не допускается без письменного согласия **Сестричества**.

Пользователь не может быть заменен другим лицом по требованию **Родственника** и/или **Пользователя**.

В течение срока действия настоящего Договора **Сестричество** вправе использовать помещение, представляемое **Пользователю**, для пребывания (проживания) еще одного человека.

2.2. **Пользователь** должен в _____дневный срок с момента заключения настоящего Договора занять помещение, имея при себе все необходимые документы (паспорт, страховой полис, пенсионное удостоверение, справка ВТЭК и др.) и предметы первой необходимости (санитарно-гигиенические принадлежности, лекарства, личные вещи и др.).

2.3. **Пользователь** имеет право пользования имеющимися местами общего пользования (прихожей, кухней, ванной, санузлом, а также приборами и устройствами, принадлежащими **Сестричеству**).

2.4. **Пользователь** обязуется:

2.4.1. Использовать помещение исключительно для пребывания.

2.4.2. Своевременно сообщать **Сестричеству** о выявленных неисправностях сетей, приборов и иных элементов помещения.

2.4.3. Не производить перепланировок (переоборудования) в помещении.

2.4.4. Содержать помещение и места общего пользования, а также санитарно-техническое и инженерное оборудование, в соответствии с предусмотренными санитарными, противопожарными правилами и правилами эксплуатации (в случае возможности самостоятельного передвижения **Пользователя**).

2.4.5. Соблюдать правила общественного порядка и «Правила внутреннего распорядка дома сестринского ухода» (утвержденного **Сестричеством** «__» _____ 20__ г.), не допускать перегрузки электрических сетей и исключить любые действия, могущие нарушить нормальные условия жизни и отдыха людей.

2.4.6. В случае расторжения договора вернуть помещение в прежнем состоянии, с учетом нормального износа.

2.4.7. **Пользователь** должен освободить помещение в течение одного дня после расторжения настоящего Договора или прекращения его действия (в связи с истечением срока его действия), а в случае невозможности освобождения **Пользователем** помещения **Родственник** обязуется забрать его из помещения в сроки, указанные в настоящем пункте.

2.5. **Сестричество** обязуется:

- предоставить помещение в состоянии, пригодном для круглосуточного пребывания;
- осуществлять содержание помещения и его технических приборов, устройств и сетей;
- в случае аварий, происшедших не по вине **Пользователя**, за свой счет немедленно принимать необходимые меры к их устранению;
- в случае аварий, происшедших по вине **Пользователя**, за счет **Родственника** принимать необходимые меры к их устранению;
- своевременно производить текущий ремонт, а в случае необходимости – капитальный ремонт вышеуказанных помещений.

2.6. **Сестричество** оборудует **Дом сестринского ухода** (включая помещение) по своему усмотрению и на собственные средства. Все оборудование, инвентарь, мебель, стеллажи и другое имущество являются собственностью **Сестричества**.

Использование собственного имущества **Пользователем** (помимо вещей личного пользования) осуществляется по согласованию с **Сестричеством**.

2.7. **Сестричество** несет коммунальные расходы (электричество, газ, отопление, холодная и горячая вода, телефон), а также расходы за пользование радиоточкой и общей телевизионной антенной (далее «коммунальные расходы»).

2.8. В случае необходимости (при соответствующих медицинских показаниях состояния **Пользователя**) дежурная сестра **Сестричества** вызывает скорую медицинскую помощь и извещает **Родственника**.

Госпитализация **Пользователя** производится дежурной сестрой **Сестричества** при наличии предписания врача скорой медицинской помощи.

Отказ от госпитализации может быть сделан в письменной форме только **Пользователем** или **Родственником**. При этом **Пользователь** имеет преимущественное право на решение вопроса о госпитализации.

В случае госпитализации **Пользователя** настоящий Договор прекращает свое действие.

В случае госпитализации **Пользователя** **Сестричество** вправе использовать помещение по своему усмотрению.

2.9. В случае смерти **Пользователя** во время пребывания в **Доме сестринского ухода** оформление документов о смерти, вызов агента ритуальной службы, оплату ритуальных услуг берет на себя **Родственник**.

2.10. В случае отказа **Родственника** и/или **Пользователя** от освобождения **Пользователем** помещения в сроки, указанные в п. 2.4.2 настоящего Договора, **Сестричество** вправе принять меры к выселению **Поль-**

зователя и доставке его по месту жительства (_____) или по следующему адресу: _____ с отнесением расходов по выселению и доставке **Пользователя** по одному из указанных в настоящем пункте адресов на **Родственника**.

3. Срок действия договора

3.1. Срок действия настоящего Договора

с «__» _____ 200__ г. по «__» _____ 200__ г.

3.2. По истечении срока действия настоящего Договора **Пользователь** и/или **Родственник** не имеют преимущественного права на заключение какого-либо договора на новый срок.

3.3. **Родственник** должен не позднее, чем за две недели до окончания срока действия настоящего Договора сообщить в письменной форме о желании **Родственника** и **Пользователя** заключить новый договор.

При поступлении больного в богадельню назначается испытательный срок – 3 дня со дня поступления. Затем испытательный срок – 1 месяц со дня поступления.

Сестричество в недельный срок сообщает **Родственнику** решение о возможности заключения нового договора (продления срока действия настоящего Договора).

3.4. Настоящий договор начинает действовать с момента его подписания.

4. Ответственность сторон

4.1. Все убытки (в том числе убытки имуществу **Сестричества**), причиненные **Пользователем** во время его пребывания в **Доме сестринского ухода**, возмещает **Родственник**.

4.2. **Родственник** выплачивает **Сестричеству** неустойку в размере рублевого эквивалента (определяемого по курсу ЦБР на дату платежа) _____ (_____) долларов США за каждый день просрочки освобождения **Пользователем** (в том числе с помощью **Родственника**) помещения по сравнению со сроками, указанными в п. 2.4.2 настоящего Договора.

4.3. Возмещение Стороной убытков, уплата штрафов и неустоек не освобождает ее от обязанности по исполнению обязательства.

5. Расторжение договора

Любая из Сторон вправе во всякое время отказаться от договора, известив в письменной форме другие Стороны за три дня до предполагаемого расторжения.

6. Заключительные положения

6.1. Внесение изменений и дополнений в настоящий Договор возможно только при наличии согласия обеих Сторон, выраженного в письменной форме.

6.2. Уступка прав и обязанностей по настоящему Договору третьим лицам допускается при наличии согласия всех Сторон, выраженного в письменной форме.

6.3. Настоящий Договор составлен на _____ страницах в трех экземплярах (по одному для каждой Стороны), имеющих одинаковую юридическую силу.

7. Реквизиты сторон

Религиозное объединение _____

адрес _____,

тел. _____

	Домашний	Рабочий
Телефоны Пользователя		
Телефоны Родственника		

Родственник

Пользователь

Сестричество

подпись

подпись

подпись

Договор продлен на срок до « ____ » _____ 20__ г.

Родственник

Пользователь

Сестричество

подпись

подпись

подпись

Договор продлен на срок до « ____ » _____ 20__ г.

Родственник

Пользователь

Сестричество

подпись

подпись

подпись

3.3.9. Прошение в богадельню

Старшей сестре патронажной службы

От _____

(Фамилия И.О. заявителя)

(телефоны: дом., раб., сот.)

Прошение

Прошу Вас принять на содержание в квартиру сестринского ухода на срок _____ мою (моего) родственницу (родственника)

(Степень родства, фамилия, имя, отчество)

дата рождения _____ полных лет _____

проживающую(его) по адресу _____

(полный адрес)

Я, _____

(Фамилия И.О. заявителя)

доверенное лицо _____

Фамилия, имя, отчество родственницы(ка)

ознакомлен и согласен (на) с условиями договора пребывания в квартире сестринского ухода.

Дополнительные сведения о состоянии здоровья:

1. Диагноз: _____

2. Состоит на учете в ПНД (да, нет, есть необходимость): _____

3. Передвигается по дому (да, нет, с помощью): _____

4. Садится самостоятельно (да, нет): _____

5. Мочеиспускание (контролирует, не контролирует): _____

6. Адекватно общается (да, нет): _____

7. Говорит (да, нет): _____

8. Отмечаем, подчеркивая имеющиеся нарушения:

- * памяти;
- * ориентации;
- * галлюцинации

(есть или нет)

Оплату за содержание _____ гарантирую.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ подпись заявителя

Решение: _____

Ст. сестра богадельни _____

Врач богадельни _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

3.4. Инструкции

3.4.1. Инструкция дежурным сестрам по заполнению тетради заявок

Патронажная служба принимает все просьбы по уходу, кроме просьб об организации индивидуальных постов у больных в 1-ой Городской клинической больнице (мужское неврологическое отделение, женское неврологическое отделение, травмы – отделения, в которых организована служба сестринского ухода Сестричества).

1. В тетради заявок заполняются следующие графы:

1. Порядковый №.
2. Дата записи.
3. ФИО больного.
4. Возраст.
5. С кем проживает, семейное положение.
6. Состояние здоровья (особые отметки).
7. Адрес больного (для осуществления патронажа).
8. Телефон для связи (родственные отношения).
9. Какая требуется помощь, как часто, в какое время (особые отметки).
10. Проживание.
11. Оплата.
12. Кем оказана помощь.

2. Тетрадь заполняет только дежурная сестра за свечным ящиком (в случае отсутствия просят перезвонить).

3. Заявка принимается от самого больного, его родственников или доверенного лица.

4. Запись ведется точно в соответствии с информацией в графах тетради.

5. В графе «телефон для связи» обязательно записать имя и отчество родственника, кем он приходится больному (дочь, сын, жена, племянница и т. д.), телефоны домашний, рабочий и мобильный.

6. Чтобы заполнить № 10 и № 11 («проживание», «пожертвование») дежурная сестра спрашивает: «Возможно ли проживание и (или) пожертвование»?

7. Графу №12 заполняет патронажная служба. В ней указывается дата ответа на просьбу и результат исполнения.

3.4.2. Инструкция по индивидуальной защите в аварийной ситуации

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель организации

Фамилия И.О.

Фамилия И.О.

« _____ » _____ 20 ____ г.

« _____ » _____ 20 ____ г.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ В АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ

Инструкция разработана на основании приказа МЗ РФ № 170 от 16.08.01 и инструкции по противоэпидемическому режиму в лабораториях диагностики СПИД.

Состав аварийной аптечки (форма 50):

- * 70% этиловый спирт;
- * 5% спиртовой раствор йода;
- * 0,05% раствор марганцовокислого калия (возможна замена одним из растворов – 1% водный раствор борной кислоты, 1% раствор азотнокислого серебра, 1% раствор протаргола);
- * марлевые салфетки, бинты;
- * бактерицидный пластырь;
- * пластырь;
- * глазные пипетки (не менее 2-х) – стерильные или продезинфицированные;
- * ножницы;
- * 5-6 напальчников.

1. При порезе или проколе инструментом, контактирующим с биологическими жидкостями, кожи рук или рук в перчатках необходимо:

- 1.1. Снять перчатки, поместить их в дезраствор;
- 1.2. Если кровь идет – не останавливать, если нет – выдавить несколько капель крови;
- 1.3. Обработать поврежденный участок 70% спиртом, не растирая;
- 1.4. Вымыть руки под проточной водой с двукратным намыливанием;
- 1.5. Обработать ранку 5% спиртовым раствором йода;

1.6. Заклеить рану лейкопластырем;

1.7. Сменить перчатки;

1.8. Обратиться к врачу – инфекционисту центра СПИД.

2. При попадании биологических жидкостей (кровь, сперма, слюна, грудное молоко и т.д.):

2.1. На незащищенную кожу: обработать кожу 70% спиртом, вымыть дважды с мылом под проточной водой, повторно обработать 70% спиртом. При массивном загрязнении кожи кровью и другими биологическими жидкостями промыть под проточной водой с последующей обработкой 70% этиловым спиртом, обмыванием загрязненного участка проточной водой с двукратным намыливанием и повторной обработкой 70% этиловым спиртом;

2.2. В нос – промыть струей воды и закапать 1% раствор протаргола или обработать 0,05% раствором марганцовокислого калия;

2.3. В глаза – промыть струей воды и закапать 1% водный раствор борной кислоты или 1% раствор азотнокислого серебра или промыть 0,05% водным раствором марганцовокислого калия;

2.4. В рот – прополоскать водой, а затем 1% водным раствором борной кислоты или 0,05% раствором марганцовокислого калия или 70% этиловым спиртом.

2.5. Обувь – обработать двукратным протираем через 15 минут ветошью, смоченной в растворе одного из дезинфицирующих средств.

2.6. Пол, стены, мебель, оборудование:

- загрязненное место залить дезинфицирующим раствором (6% раствор перекиси водорода без моющего средства, или с моющим средством, или 0,4% ГКТ, или 0,6% НГК, или 4% раствором формальдегида, или другими дез. средствами) на 60 минут;

- протереть ветошью, смоченной дезраствором (если применяется 70% этиловый спирт — протереть 3-5 раз);

- использованную ветошь сбросить в емкость с дезраствором (например, дезохлора).

3. Дезинфицирующие средства использовать согласно отраслевому стандарту «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы» ОСТ 42-21-2-85, или приказу МЗ СССР № 408 от 12.07.89 г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране».

4. О каждом аварийном случае после ликвидации аварийной ситуации немедленно письменно сообщить руководителю организации и сделать запись в журнале травм и посттравматической профилактики.

3.5. Анкеты

3.5.1. Анкета сестры патронажной службы

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. День, месяц и год рождения _____
3. День Ангела _____
4. Телефон _____
5. Адрес (с указанием ближайшей станции метро) _____

6. Семейное положение _____
Муж (жена) _____
Дети (пол, возраст) _____

7. Образование _____
Название учебного заведения и год окончания _____

№ сертификата повышения квалификации _____
Диплом патронажных курсов _____
8. Место работы или учебы _____
9. Состояние здоровья (имеются ли хронические заболевания и какие) _____

10. Наличие трудового соглашения или трудоустройства в Сестричестве _____
11. Приход храма _____
12. Духовник _____
13. Почас. оплата (тариф)/оклад _____
14. Фамилия больного _____
15. Объем работы (час/день, раз/неделя) _____
16. Возможность работы в ночь и вых. дни (да/нет) _____
17. Сестринский стаж (лет) _____

Дата _____

Подпись _____

3.5.2. Анкета для поступающих на работу

1. Ф.И.О. _____
2. Дата рождения _____
3. Место жительства _____
Регистрации _____
Контактный телефон _____
4. Место работы _____
(если не работаете сейчас, укажите последнее место работы) _____
5. Образование _____
(какое учебное заведение окончили, по какой специальности) _____
6. Имеется ли стаж работы
Педагогической _____
Медицинской _____
7. Семейное положение _____
8. Есть ли дети (укажите их возраст) _____
9. Сколько дней в неделю Вы сможете уделять работе? _____
10. Готовы ли Вы перейти на постоянную работу? _____
11. Какую работу Вы хотели бы выполнять? _____
12. Ваш приходской храм (название, где находится) _____
13. Имеете благословение духовника на работу в храме блгв. цар. Димитрия? _____
14. Когда Вы были крещены _____

Дата заполнения _____ Подпись _____

3.5.3. Анкета для поступающих на курсы патронажных сестер

1. Дата заполнения анкеты _____
2. Фамилия, имя, отчество _____

3. Возраст (полных лет) _____
4. Состав Вашей семьи (с указанием ф.и.о.)
муж (жена) _____
дети _____

5. Место постоянной прописки (ст. метро, адрес и телефон) _____

6. Место проживания (адрес и тел.) _____

7. Образование и профессия _____
8. Где Вы работаете или учитесь сейчас? _____

9. Где Вы работали раньше? _____

10. С какой целью хотите закончить курсы? _____

11. Где Вы прочитали объявление о курсах? _____

12. Готовы ли Вы работать в патронажной службе Свято-Димитриевского Сестричества после окончания курсов? (да, нет) _____

№	ВОПРОС	ДА	НЕТ
1.	Считаете ли Вы себя здоровым человеком?		
2.	Есть ли у Вас жалобы на здоровье?		
3.	Наблюдаетесь ли Вы у какого-нибудь врача-специалиста и если «да», то у какого?		
4.	Нет ли у Вас противопоказаний для тяжелой физической работы (например, мытье полов)?		
5.	Нет ли у Вас противопоказаний для поднятия тяжестей (более 10—15 кг)?		
6.	Нет ли у Вас противопоказаний для работы, связанной с нервно-психическим напряжением (например, пугливость, неуравновешенность характера, необщительность)?		
7.	Нет ли у Вас проблем: со слухом, со зрением, с речью, с памятью?		
8.	Есть ли у Вас заболевания нервной системы?		
9.	Есть ли у Вас аллергические заболевания?		
10.	Есть ли у Вас заболевания позвоночника и суставов?		

Анкета для поступающих на Курсы патронажных сестер № 2

Мы просим Вас ответить на эти вопросы откровенно. Если Вы по каким-то причинам не хотите отвечать на некоторые вопросы – не отвечайте, но ни в коем случае не пишите неправды. Это может оказаться препятствием для поступления на патронажные курсы.

Фамилия, имя, отчество _____

Ваш приходской храм (название храма), где он находится: _____

Кто является Вашим духовником? _____

Когда Вы были крещены? Если Вы знаете, укажите храм, в котором Вы были крещены и назовите священника, который совершил Таинство Крещения _____

Когда Вы исповедовались в последний раз? _____

Как часто Вы исповедуетесь? _____

Когда совершается Литургия (утром или вечером)? _____

Что читается сначала: Апостол или Евангелие? _____

Можете ли Вы объяснить смысл Таинства Причащения? Что преподает Вам священник из Св. Чаши? _____

Читали ли Вы Евангелие? _____

Читаете ли Вы Евангелие регулярно? _____

Читали ли Вы какие-нибудь книги духовного содержания? Какие? _____

Есть ли у Вас ежедневное молитвенное правило? _____

Какие из этих молитв Вам знакомы? (подчеркните):

Отче наш, Богородице Дево, Символ веры (Верую), молитва Иисусова, молитва мытаря, молитвы утренние, молитвы на сон грядущим, молитвы перед Причащением, тропари праздников, каноны, акафисты.

Какие молитвы Вы знаете наизусть? _____

Сколько многодневных постов в году? _____

Напишите постные дни недели _____

Соблюдаете ли Вы посты? _____

Венчались ли Вы со своим супругом (супругой)? Кто совершил это таинство? Когда и где оно было совершено? _____

Давно ли Вы состоите в браке? _____

Сколько раз Вы были замужем (женаты)? _____

Укажите имена и возраст Ваших детей: _____

Крещены ли Ваши дети? _____

Знакомы ли Вы с другими вероисповеданиями: католичеством, протестантизмом, баптизмом, буддизмом или какими-нибудь другими? _____

Как Вы относитесь к экстрасенсам и к нетрадиционной медицине? _____

Как Вы относитесь к астрологии? _____

Подпись _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

3.5.4. Анкета (сведения) о больном патронажной службы

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. День, месяц и год рождения _____
3. День Ангела _____
4. Телефон _____
5. Адрес (с указанием ближайшей станции метро) _____

6. Дата начала ухода _____
7. Диагноз основной _____

8. Сопутствующие заболевания _____

9. Инвалидность _____
10. Вспомогательные средства _____

11. Недержание (памперсы, пеленки и т.д.) _____

12. Виды услуг _____

13. Систематичность ухода (дней/неделя, час/день) _____

14. Родственники (степень родства, ФИО, адрес, телефон дом. и раб.)

15. Крещен _____
Причащается _____
Духовник _____
16. Прихожанин храма _____
17. Патронажная сестра _____

18. Эффективность ухода (стабилизация, частичн. реабилитация, без изменений) _____

19. Снят с патронажа (дата) _____
20. Причины снятия с патронажа (отпала необходимость, завершение ухода, выздоровление) _____

Дата _____

3.6.3. Бланк открытия поста

Ф.И.О. больной(ого) _____

Возраст _____

Адрес _____

Телефон _____

Что просили _____

Объективная информация, что необходимо сделать.

План ухода.

Дата _____

Подпись _____

3.6.4. Общая информация о больном патронажной службы

« _____ » _____ 200 _____ года

Ф.И.О. _____

Полных лет _____ Дата рождения _____ Именины _____

Паспортные данные _____

Пенсионное удостоверение _____

Инвалидное удостоверение _____

Страховой полис (указать название страховой компании) _____

Адрес регистрации _____

Адрес места проживания _____

Номер домашнего телефона в месте проживания: _____

Ф.И.О. ближайших родственников и номер их телефона:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Номер поликлиники, ее адрес и номера телефонов: _____

Фамилия, имя, отчество участкового врача: _____

Фамилия, имя, отчество лечащего врача: _____

Ф.И.О. старшей сестры и главврача поликлиники и их номера телефонов: _____

Адрес и номер телефона отдела социального обеспечения, ф.и.о. инспектора и социального работника: _____

3.6.5. Первичные сведения о больном патронажной службы

Фамилия, имя, отчество _____
 Возраст _____ г. рождения
 Адрес: ул. _____ д. _____
 кор. _____ п. _____ эт. _____ кв. _____ код _____
 Проезд: м. _____ вагон _____
 далее _____
 Телефон: _____
 Жилищные условия: _____ -я квартира ; площадь общ. _____ кв.м,
 жилая _____ кв.м, кухня _____ кв.м, _____
 Приход храма _____
 Родственники: _____ тел. _____
 _____ тел. _____
 _____ тел. _____
 Доверенное лицо: _____
 Диагноз: _____
 В чем нуждается: _____
 Примечание _____
 Информация о ранее оформленных сделках на квартиру: _____

 Предложение просителя: _____
 Дата заполнения: _____

Прошение

Я, _____ г.р.,
 Проживающая по адресу: ул. _____
 д. _____ кор. _____ под. _____ эт. _____ кв. _____ код _____
 тел. _____

Прошу принять меня на попечение Сестричества с заключением договора ренты с пожизненным содержанием. С условиями договора ознакомлена и согласна.

После заключения договора прошу обеспечить:

- * уход на дому
- * поселение в богадельню
- * совместное проживание с сестрой по уходу (учащаяся)

Дата _____ Подпись просителя _____
 _____ Подпись доверенного лица _____

3.6.6. Карта сестринского ухода

Дата _____ Патронажная служба _____
 ФИО _____
 Возраст _____ Дата рождения _____ Именины _____
 Паспортные данные _____
 Пенсионное удостоверение _____
 Инвалидное удостоверение _____
 Страховой полис (указать компанию) _____

 Адрес _____
 № д.тел. _____
 Адрес район. поликлиники _____ № тел. рег. _____
 ФИО леч. врача _____ № тел. _____
 Мнение пациента о своей болезни _____

 Ожидаемый результат лечения _____

 Краткий анамнез болезни _____

 Травмы, операции (какие, когда) _____

 Госпитализация (когда, где, почему) _____

 Регулярно принимаемые лекарства _____

 Аллергии и др. опасные реакции _____

 Болезни семьи _____
 Род занятий (история) _____
 Источник информации _____
 М/с _____

3.6.13. Отчет по открытию поста

Ф.И.О больной (ого) _____

Возраст _____

Адрес _____

Телефон _____

Что просили _____

Что наметили сделать _____

Дата _____ Медсестра _____

3.7. Бланк заявки на совершение требы

- О причастии больного,
 - Об исповеди больного,
 - О крещении больного,
 - О беседе со священнослужителем.
- (пожалуйста, отметьте нужное)

Ф.И.О. больного _____ Отделение _____

Возраст _____ Дата _____

	Состояние здоровья		Особенности духовной жизни
1	<input type="checkbox"/> Крайне тяжелое <input type="checkbox"/> Тяжелое <input type="checkbox"/> Средней тяжести <input type="checkbox"/> Удовлетворительное	1	Крещение: <input type="checkbox"/> православным священником; <input type="checkbox"/> иными лицами православной веры; <input type="checkbox"/> другими конфессиями; <input type="checkbox"/> католической, <input type="checkbox"/> протестантской, <input type="checkbox"/> старообрядческой, <input type="checkbox"/> армяно-григорианской Церковью.
2	Адекватность: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Говорит: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
3	Рвота, тошнота: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	2	Как больной исповедует свою веру: <input type="checkbox"/> верую в Бога-Троицу; <input type="checkbox"/> верую в душе; <input type="checkbox"/> верую в некие высшие силы; <input type="checkbox"/> нет веры.
4	Глотательный рефлекс: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
5	Зубные шины: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	3	Участие в Таинствах (Литургия, исповедь, причастие): <input type="checkbox"/> 1 раз в месяц; <input type="checkbox"/> 1 раз в полгода; <input type="checkbox"/> 1 раз в год; <input type="checkbox"/> редко; <input type="checkbox"/> первая исповедь.
6	Зонд назогастральный: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Зонд через ротовую полость: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		

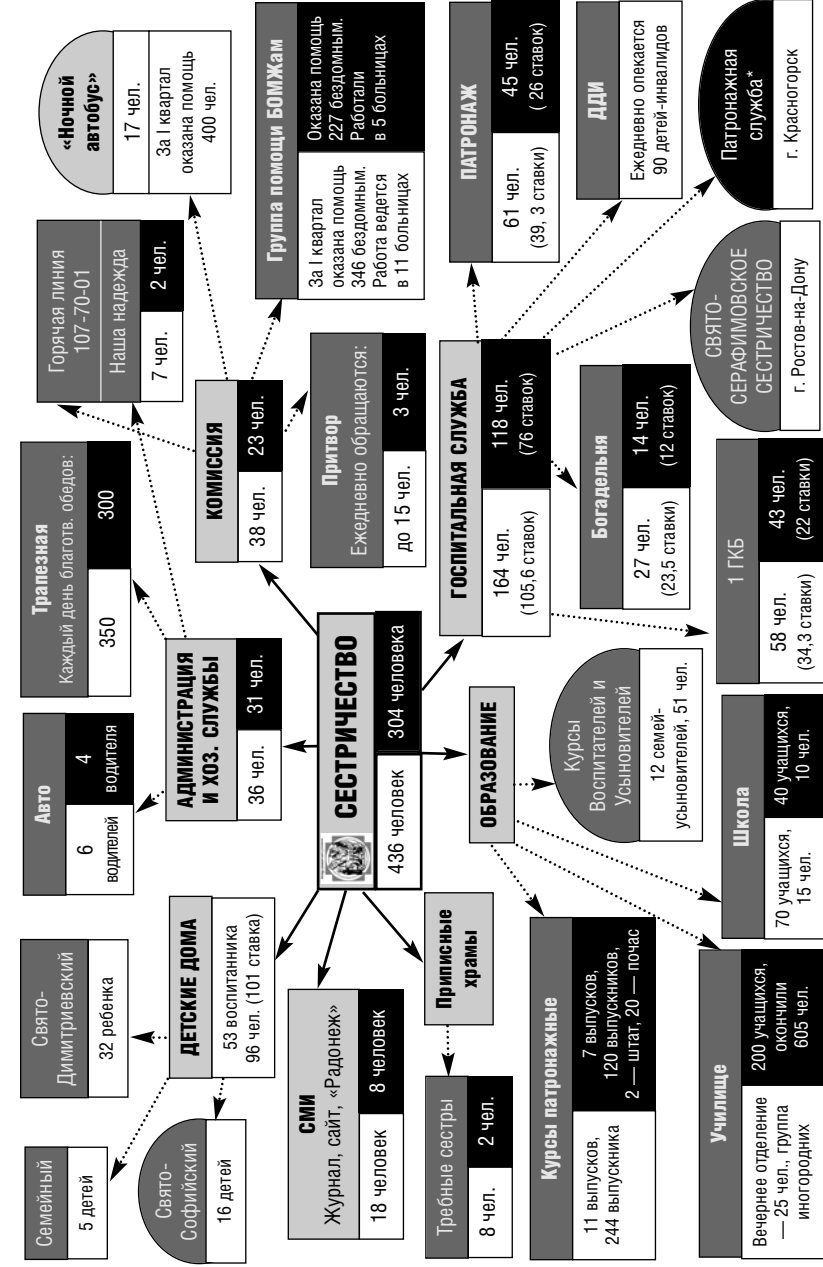
			Когда была последняя исповедь
			Посещал(а) ли храм: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
7	Личное желание больного: <input type="checkbox"/> есть; <input type="checkbox"/> нет или неизвестно		
8	Когда больной выписывается:	4	Особые отметки: Ходил(а) в секту и др.
9	Особые отметки:		

Пожалуйста, отметьте нужное и разборчиво напишите свое имя, отчество, фамилию и передайте просьбу в притвор дежурному.

Ф.И.О. подавшего просьбу _____ Подпись _____

3.8. Приложения

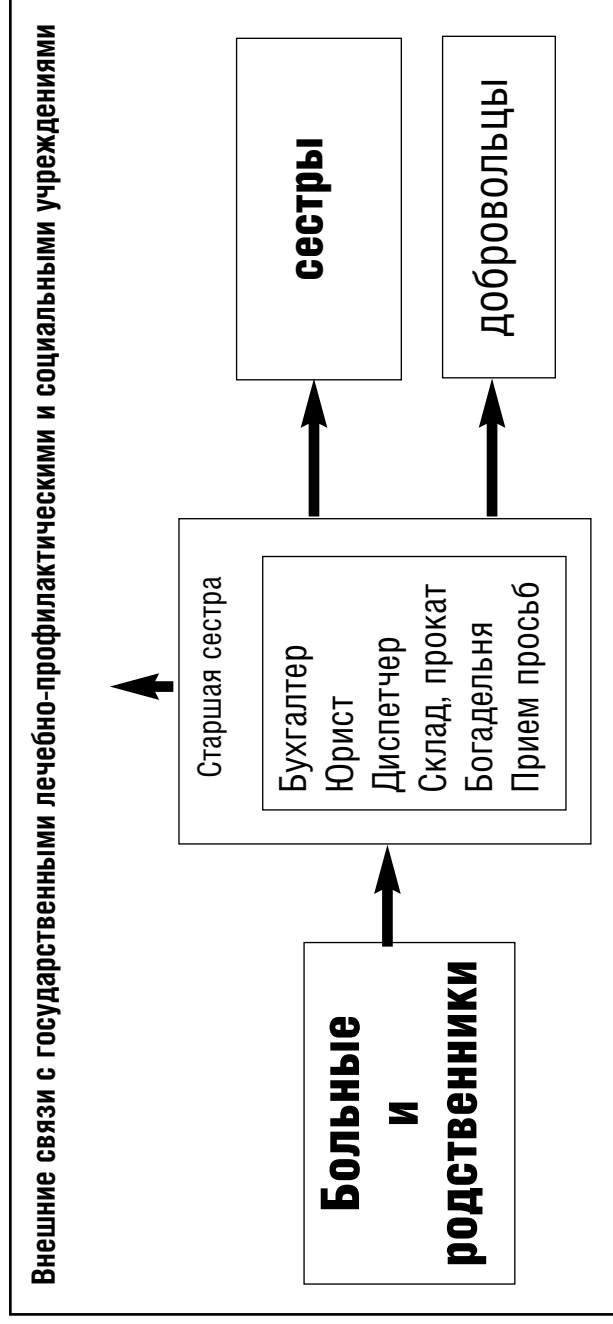
3.8.1. Схема 1. Организационная структура Сестричества во имя святого благоверного царевича Димитрия на 2004 и 2006 годы



* В 2006 году прекратила свою деятельность

Условные обозначения: — 2006 год; — 2004 год; — образовано в 2006 году

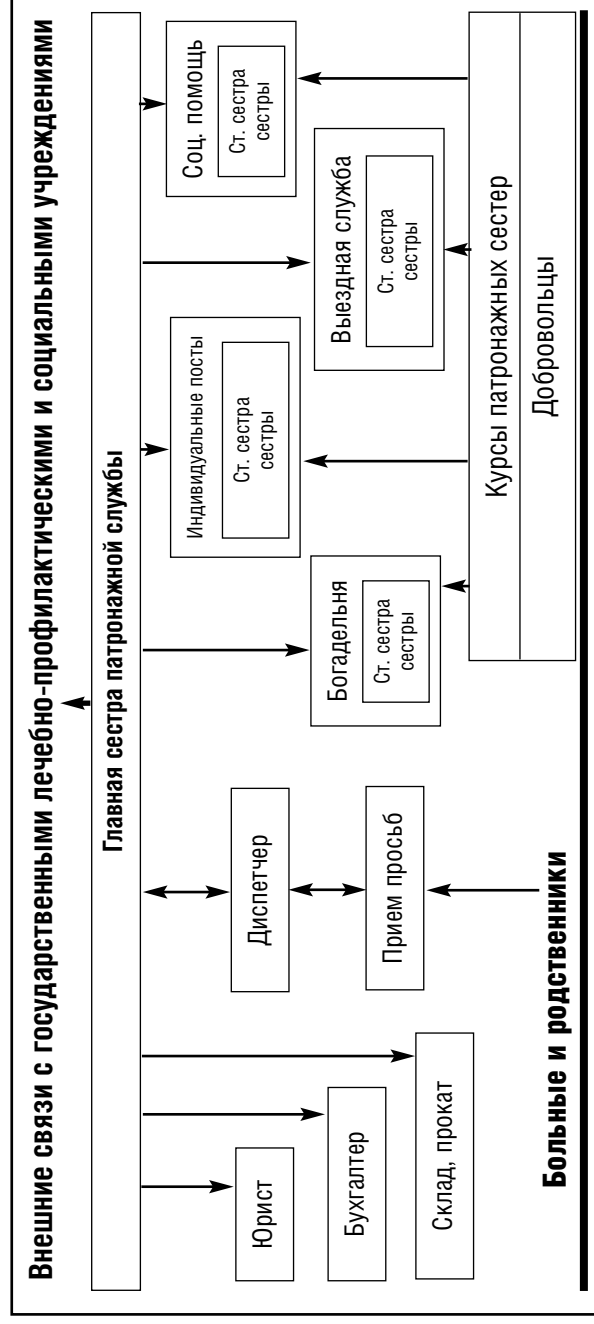
3.8.2. Схема 2. Организационная структура патронажной службы до 1995 года



В схеме 2 представлена структура патронажной службы в начальный период развития организации. Первые пять лет схема организации была очень простая, линейная. Все просьбы по уходу поступали непосредственно к старшей сестре, они записывались, и начиналась работа по подбору исполнителей из числа штатных сестер, добровольных помощников и прихожан храма. При такой организации работы в одном лице старшей сестры совмещалось несколько должностей: диспетчера, бухгалтера, хранителя предметов ухода и медицинского оборудования, даже юриста, а также работа на телефоне по приему просьб.

Этот стиль закономерен на начальных стадиях развития службы, когда процесс еще не отлажен, а штат сотрудников не превышает 20 человек. По этой схеме служба работала до 1995 года, всего около пяти лет. В течение этих лет удалось увеличить штат до 40 сестер, появился постоянный врач-куратор патронажной службы, база проката и хранения предметов ухода. Появилось помещение, в котором Сестринство реализовало проект создания квартиры сестринского ухода – будущей богадельни.

3.8.3. Схема 3. Организационная структура патронажной службы до 2002 года



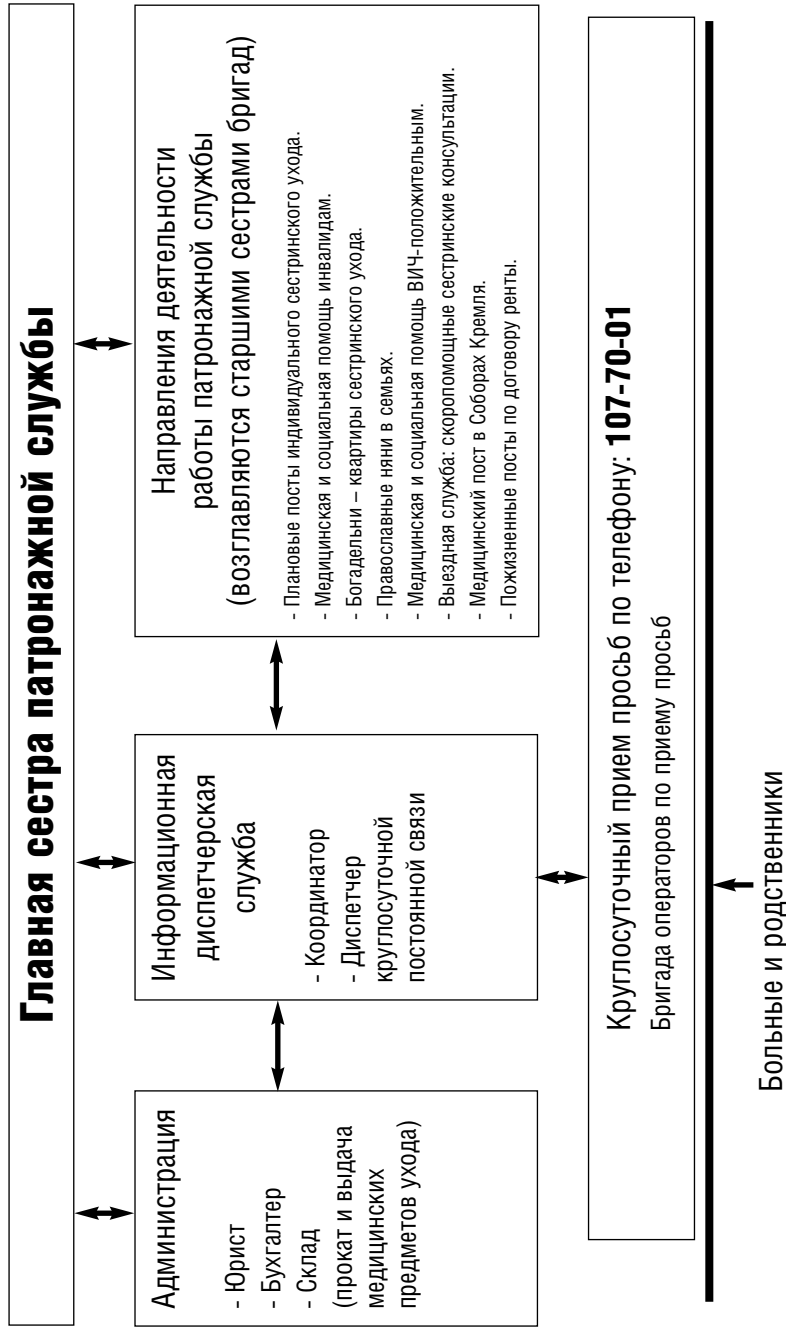
С 1996 года (схема 3) стала очевидна необходимость расширения административного штата: введение штатной единицы диспетчера, юриста, бухгалтера, выделение отдельного номера телефона, работающего только на прием просьб по уходу. Возникла необходимость разработки четких должностных и административных обязанностей. Работа службы разделилась по направлениям:

1. Индивидуальные посты сестринского ухода на дому и в больницах, требующие профессионального ухода и часто круглосуточных дежурств.
2. Оказание медицинской и социальной помощи на дому инвалидам.
3. В 2000 году из патронажной службы выделилось отдельное структурное подразделение – Богадельня, предназначенное для постоянного

или временного проживания больных пожилого возраста, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании и реабилитации с целью восстановления или компенсации утраченных способностей после перенесенных заболеваний.

4. Родилось новое направление – выездная скоромощная консультативная служба.

В это же время возникла необходимость подготовки и обучения младших медицинских сестер и на базе Свято-Димитриевского училища сестер милосердия организованы курсы подготовки патронажных сестер. Первыми учащимися курсов стали добровольные помощники, многие годы полагавшие Сестринству в больнице.



С 2006 года в административной и организационной системе патронажной службы (схема 4) выделены информационно-диспетчерская служба в составе координатора, диспетчера и оператора по приему просьб. С 2007 года организована бригада операторов по приему просьб, работающая круглосуточно. В настоящее время в патронажной службе семь направлений деятельности.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Раздел 1. Создание сестричества во имя Святого благоверного царевича Димитрия и православной патронажной службы	
1.1. Исторический экскурс «Сестричество России. Начало пути»	7
1.2. Сестричество во имя Святого благоверного царевича Димитрия: рождение и развитие	9
1.3. Виды деятельности Свято-Димитриевского сестричества	15
1.4. Руководящие органы Сестричества	16
1.5. Необходимость создания православной патронажной службы, ее организационная структура	17
1.6. Кадры: подбор, обучение	21
1.7. Синдром выгорания	22
Раздел 2. Организация, развитие и опыт работы православной патронажной службы Свято-Димитриевского Сестричества	
2.1. Организация патронажной службы	28
2.1.1. Юридические основания	28
2.1.2. Организационная структура	29
2.1.3. О порядке приема просьб	29
2.1.4. Формы и методы работы	31
2.1.5. Бригадный метод работы многопрофессиональной команды	33
2.1.6. Модель сестринского ухода православной патронажной службы	37
2.1.7. Организация подготовки персонала	39
2.1.8. Формы финансирования	40
2.1.9. Развитие организации	41
2.2. Выездная бригада быстрого реагирования	43
2.3. Организация работы патронажных сестер	44
2.4. О форме сестры милосердия	46
Раздел 3. Нормативное правовое, инструктивно-методическое и информационное обеспечение системы социального служения Сестричества	
3.1. Уставные документы	
3.1.1. Устав Сестричества	48
3.1.2. Устав богадельни (внутренний)	63
3.2. Должностные обязанности персонала патронажной службы	
3.2.1. Должностные обязанности главной сестры патронажной службы	73
3.2.2. Должностные обязанности диспетчера патронажной службы	75
3.2.3. Должностная инструкция медсестры по уходу	76
3.2.4. Должностные обязанности патронажной сестры, обеспечивающей уход за больным на дому	77
3.2.5. Должностные обязанности сестры по социальной работе	80

3.3. Договора	
3.3.1. Договор о сотрудничестве с медицинским учреждением	81
3.3.2. Договор о сотрудничестве с интернатом	83
3.3.3. Договор о работе в должности патронажной сестры	85
3.3.4. Договор о работе в семье православной няни	88
3.3.5. Срочный трудовой договор о работе в Сестричестве	90
3.3.6. Договор аренды	93
3.3.7. Положение об условиях проживания на посту	95
3.3.8. Договор о пребывании в богадельне	98
3.3.9. Прошение в богадельню	103
3.4. Инструкции	
3.4.1. Инструкция дежурным сестрам по заполнению тетради заявок	105
3.4.2. Инструкция по индивидуальной защите в аварийной ситуации	106
3.5. Анкеты	
3.5.1. Анкета сестры патронажной службы	108
3.5.2. Анкета для поступающих на работу	109
3.5.3. Анкета для поступающих на курсы патронажных сестер	110
3.5.4. Анкета (сведения) о больном патронажной службы	114
3.6. Документация на патронажном посту	
3.6.1. График работы патронажных сестер	116
3.6.2. План деятельности патронажной сестры на посту (один из вариантов)	117
3.6.3. Бланк открытия поста	118
3.6.4. Общая информация о больном патронажной службы	119
3.6.5. Первичные сведения о больном патронажной службы	120
3.6.6. Карта сестринского ухода	121
3.6.7. Врачебные назначения лекарственных препаратов	122
3.6.8. График измерения артериального давления	123
3.6.9. Лист учета физиологических отправлений	124
3.6.10. Карта полученных результатов ухода	125
3.6.11. Лист учета смены постельного белья	126
3.6.12. Лист сдачи смены	127
3.6.13. Отчет по открытию поста	128
3.7. Бланк заявки на совершение требы	129
3.8. Приложения	
3.8.1. Схема 1. Организационная структура Сестричества во имя святого благоверного царевича Димитрия (2004 и 2006 годы)	131
3.8.2. Схема 2. Организационная структура патронажной службы до 1995 год	132
3.8.3. Схема 3. Организационная структура патронажной службы до 2002 года	133
3.8.4. Схема 4. Организационная структура патронажной службы с 2006 года	134