**Модуль 1.** **Организация школы здоровья для больных сахарным диабетом.**

Тема 1.«Нормативная база и этические аспекты организации деятельности "Школы здоровья для больных сахарным диабетом».

**Международные документы по вопросам сахарного диабета.**

10-12 октября 1989г. под эгидой Всемирной организации здравоохранения и Международной диабетологической федерации в Сент-Винсенте (Италия) состоялось совещание представителей министерств здравоохранения и организации пациентов из всех европейских стран с экспертами по диабету. Участники совещания настоятельно призвали к тому, чтобы их рекомендации были распространены во всех европейских странах с целью их выполнения.

Национальные правительства и министерства здравоохранения обладают достаточными возможностями для создания условий, которые смогут позволить добиться значительного снижения этой серьёзной причины заболеваемости и смертности. Текущие финансовые вложения позволят получить в будущем большой выигрыш в плане уменьшения страданий людей и значительных сбережений человеческих и материальных ресурсов.

Общие цели могут быть достигнуты путём проведения организационных мероприятий медицинских служб при активном участии больных диабетом, их семей, друзей и коллег по работе, а также их организаций в таких областях, как обучение этих лиц методам борьбы с диабетом и практическое использование таких методов; планирование, предоставление и контроль качества медицинской помощи; сотрудничество с национальными, региональными и международными организациями в области распространения информации по вопросам сохранения и поддержания здоровья; содействие проведению научных исследований и практическое применение получаемых результатов.

Учреждение систем мониторинга и контроля с использованием современных возможностей информационной технологии для обеспечения надлежащего качества медицинской помощи, предоставляемой больным диабетом, а также для проведения лабораторных и технических процедур при диагностике и лечении диабета, включая самостоятельно предпринимаемые меры борьбы с этой болезнью.

Принять срочные меры в духе программы ВОЗ по достижению здоровья для всех, с тем, чтобы учредить совместные механизмы сотрудничества ВОЗ и Европейского филиала МДФ, а также инициировать эти рекомендации, способствуя их ускорению и выполнению.

На завершающей части совещания в Сент-Винсенте все участники официально обязались предпринять после возвращения домой активные и решительные действия по выполнению вышеуказанных рекомендаций.

Следующим этапом была встреча в Афинах, посвящённая реализации Сент-Винсентской декларации в 1995г. (Акропольское воззвание).

В этом документе чётко прозвучали следующие моменты:

* необходимо применение запланированной стратегии наряду с систематизированной информацией для мониторинга и оценки, в целях постепенного повышения качества диабетологической помощи;
* особое внимание будет уделено дальнейшему развитию следующих направлений:
* практические методы противостояния социальной и финансовой дискриминации больных диабетом;
* повышение медицинской квалификации пациентов, страдающих диабетом, и тех, кто о них заботится, посредством обучения. А также обеспечение соответствующих средств обучения;
* удовлетворение потребностей особых групп больных: детей и подростков,беременных женщин, стариков, представителей различных меньшинств - путём обеспечения легкодоступной высококвалифицированной медицинской помощи;
* понимание того, что при своевременной профилактике осложнений диабета возможно сохранить здоровье и, соответственно, уменьшить финансовые расходы;
* улучшение образования профессиональных работников и распространение групповой работы в целях более полного удовлетворения потребностей и желаний конкретных людей, страдающих диабетом и тех, кто за ними ухаживает;
* профилактика и ранняя диагностика диабета - проблемы, связанные с этим заболеванием, и отдалённые осложнения;
* создание на местной базе служб, основанных на гибком объединении первичной медицинской помощи, бригад специалистов и групп пациентов;
* неотложная помощь больным диабетом, попавшим в природные или технологические катастрофы.

Сходные программы, международное партнёрство и взаимопомощь будут стимулироваться и распространяться по всей Европе, наряду с инициативами по более широкому привлечению редакторов медицинских журналов и повышению роли специалистов, не имеющих медицинского образования.

Исследование и развитие базовых и медицинских служб будет энергично поддерживаться в целях обеспечения основ качества диабетологической помощи в сотрудничестве с профессиональными и исследовательскими организациями, Европейской Ассоциацией по изучению Диабета и Исследовательской Программой Европейского Союза.

Акропольское воззвание было принято единогласно всеми участниками заключительной сессии встречи в Афинах с обязательством работать до полного его осуществления.

***Права больного диабетом.***

Команда по оказанию медицинской помощи должна обеспечить больному:

* план лечения и цели для самолечения;
* регулярный контроль уровня глюкозы крови и физического состояния пациента;
* лечение при особых и неотложных состояниях;
* постоянное обучение пациента и его семьи;
* предоставление информации по имеющейся социальной и экономической поддержке.

***Больной имеет право на:***

* получение индивидуальных рекомендаций по диете - виды продуктов, количество и время приёма пищи;
* получение рекомендаций по физической активности;
* определение дозы таблеток или инсулина, рекомендаций по их приёму; получение рекомендаций по изменению дозировок в зависимости от результатов самоконтроля;
* определение показателей глюкозы крови, липидов крови, артериального давления и веса, которых ему следует придерживаться.

Каждый человек с сахарным диабетом должен иметь свободный доступ к той системе медицинской помощи, которая в большей степени соответствует его состоянию.

В настоящее время не существует никаких оправданий недостатку или нерегулярному обеспечению больных диабетом инсулином, шприцами и оборудованием для мониторинга уровня гликемии.

Каждый больной диабетом должен иметь свободный доступ к системе непрерывного обучения, наиболее подходящего его состоянию.

Руководство здравоохранением должно гарантировать доступность основных лекарственных средств, оборудования и обучения всем пациентам.

***Обязанности больного диабетом.***

В ходе самоконтроля и лечения больной диабетом обязан:

* взять течение своего заболевания под ежедневный контроль;
* изучить и осуществлять самоконтроль. Это включает в себя контроль за уровнем глюкозы крови и изменение лечения в зависимости от результатов;
* регулярно осматривать свои стопы;
* вести здоровый образ жизни. Это подразумевает правильное питание, контроль веса, регулярные физические нагрузки и прекращение курения;
* знать, когда необходимо немедленно обращаться за медицинской помощью;
* задавать вопросы и повторять их, если что-то непонятно;
* обсуждать с членами команды все вопросы и проблемы;
* заранее готовить вопросы;
* общаться с медицинскими работниками, которые оказывают помощь, другими больными диабетом, с членами местной и национальной ассоциации диабета; читать памятки и книги, посвященные диабету;
* убедиться в том, что семья и друзья знают о том, что требует наличие у него диабета;
* если больной считает, что ему не оказывается адекватная помощь или отсутствует необходимое оборудование, он обязан обратиться в местную или национальную ассоциацию по диабету.

Практически все больные сахарным диабетом способны трудиться наряду с их здоровыми сверстниками, и поэтому никакие испытательные сроки не могут использоваться как повод для их дискриминации в отношении трудоустройства. Исключения из этого правила немногочисленны. Следует предпринимать шаги по устранению любого факта необоснованного трудоустройства или ограничений в профессиональном тренинге. В случаях увольнений или отказах при приёме на работу следует требовать объяснений.