



Приоритетные направления реформирования здравоохранения в Российской Федерации.

Федеральный закон

- **№ 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года
"Об основах охраны здоровья
граждан в Российской
Федерации»**

Федеральный закон

● Статья 73. Обязанности медицинских работников и фармацевтических работников

Медицинские работники обязаны:

- 1) оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;
- 2) соблюдать врачебную тайну;
- 3) совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по ДПП
- 4) назначать лекарственные препараты и выписывать их на рецептурных бланках

Федеральный закон

● Статья **33**. Первичная медико-санитарная помощь

- является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по **профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**



Профилактика – приоритет в сфере охраны здоровья граждан в соответствии с №323-ФЗ 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

Статья 14. Полномочия федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья

1) ... разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни ..., реализация мер по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, ... санитарно-гигиеническому просвещению;

Статья 16. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан

2) разработка, утверждение и реализация программ ... профилактики заболеваний, ..., а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения

17-20%

Внешняя среда и природно-климатические условия



8-10%

Генетическая биология человека



8-10%

Здорово-охранение



ЗДОРОВЬЕ

45-55%

Образ жизни (питание, условия труда, материально-бытовые условия)



ОТ ЧЕГО

ЗАВИСИТ

ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Медицинские осмотры, диспансеризация

Диспансеризация

представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования

Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации



Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации
от 26 декабря 2017 г. № 1640

Срок реализации Госпрограммы
– 2018 - 2025 годы.

Отнесена к «пилотным» государственным программам Российской Федерации для перевода на механизмы проектного управления с 2018 года.

Цели Госпрограммы:

- Увеличение к 2025 году ожидаемой продолжительности жизни при рождении 76,0 лет;
- Снижение к 2025 году смертности населения в трудоспособном возрасте до 380 на 100 тыс. населения;
- Снижение к 2025 году смертности от болезней системы кровообращения до 500 на 100 тыс. населения;
- Снижение к 2025 году смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 185 на 100 тыс. населения;
- Повышение к 2025 году удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 54 %.

Приоритетные проекты

- «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации;
- «Внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов для защиты населения от фальсифицированных лекарственных препаратов»
- «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий»;
- «Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов»
- «Формирование здорового образа жизни
- «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;
- «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами

"Новая модель медицинской организации" -

- пациентоориентированная медицинская организация, отличительными признаками которой являются :
 - доброжелательное отношение к пациенту
 - отсутствие очередей за счет правильной организации процессов и работы персонала
 - качественное оказание медицинской помощи
 - приоритет профилактических мероприятий в первичном звене здравоохранения.
-
- Более подробная информация в презентации МИНЗДРАВА

Ведомственные проекты:

- «Развитие въездного медицинского туризма на территории Российской Федерации («Развития экспорта медицинских услуг»);»;
- «Развитие федеральных государственных лабораторных комплексов по контролю качества лекарственных средств Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения»;
- «Организация современной модели долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах междисциплинарного и межведомственного взаимодействия («Территория заботы»);».

Национальный проект «Здравоохранение»

Указ Президента Российской Федерации
от 07.05.2018 № 204
«О национальных целях и стратегических задачах
развития Российской Федерации на период до 2024
года»

Национальный проект «Здравоохранение»

- **ЦЕЛЬ:** повышение к 2024 г. ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78 лет (к 2030 г. — до 80 лет)

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ

- Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи
- Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
- Методическое руководство национальными медицинскими исследовательскими центрами
- Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)
- Борьба с онкологическими заболеваниями
- Развитие детского здравоохранения
- Развитие экспорта медицинских услуг

Национальный проект «Здравоохранение»

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Снижение смертности населения трудоспособного возраста с 473,4 в 2017 году до 350 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году **(на 26%)**;
- Снижение смертности от болезней системы кровообращения с 587,6 в 2017 году до 450 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году **(на 23,4%)**;
- Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных с 200,6 случаев в 2017 году до 185 случаев на 100 тыс. населения **(на 7,8%)**;
- Снижение младенческой смертности с 5,6 в 2017 году до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей в 2024 году **(на 19,6%)**

ЦЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ»

- Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения
- Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
- Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год
- Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу
- Увеличение числа дополнительных вылетов, совершаемых санитарной авиацией для эвакуации пациентов по экстренным показаниям
- Расширение числа субъектов Российской Федерации, использующих санитарную авиацию
- Формирование системы защиты прав пациентов

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ»

- Будет создано более 350 новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий
- В 62 субъектах Российской Федерации будет произведена замена более 1200 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий
- К 2022 году будут функционировать более 1 300 мобильных медицинских комплексов
- К 2025 году охват граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год составит 90%, число граждан, прошедших профилактические осмотры составит 132,0 млн. человек в год
- К 2025 году доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» составит 54,5%

Более подробно в презентации МИНЗДРАВА

● ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА

● «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ

МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- В субъектах Российской Федерации будут разработаны стратегии развития санитарной авиации. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям с помощью санитарной авиации в течение первых суток к 2025 году составит 90,0%
- Будут созданы региональные системы диспетчеризации скорой медицинской помощи (в рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ)
- Охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра к 2025 году составит 95%

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ

Приказы Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии:

- - от 27.12.2006 №341-ст «Об утверждении национального стандарта РФ ГОСТ Р 52623-2006 «Технологии выполнения простых медицинских услуг.Общие положения»;
- -от 04.12.2008 №359-ст «Об утверждении национального стандарта РФ ГОСТ Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования»;
- - от 31.03.2015 №198-ст «Об утверждении национального стандарта РФ ГОСТ Р52623.2-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг.Десмургия,иммобилизация,бандажи,ортопедические пособия»;
- -от 31.03.2015 №199-ст«Об утверждении национального стандарта РФ ГОСТ Р 52623.3-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг.Манипуляции сестринского ухода»;
- -от 31.03.2015 №200-ст «Об утверждении национального стандарта РФ ГОСТ Р 52623.4-2015«Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ



Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ

"Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

Виды социальных услуг

- социально-бытовые;

- **социально-медицинские: организация ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в их здоровье**

- социально-психологические

- социально-педагогические

- социально-трудовые

- социально-правовые

- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ОПЕКЕ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВЕ»

от 11 апреля 2008 года

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

- 1) **опека** - форма устройства малолетних граждан (не достигших возраста четырнадцати лет несовершеннолетних граждан) и **признанных судом недееспособными граждан**, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (опекуны) являются законными представителями подопечных и совершают от их имени и в их интересах все юридически значимые действия;
- 2) **попечительство** - форма устройства несовершеннолетних граждан в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет **и граждан, ограниченных судом в дееспособности**, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (попечители) обязаны оказывать несовершеннолетним подопечным **содействие в осуществлении их прав и исполнении обязанностей**, охранять несовершеннолетних подопечных от злоупотреблений со стороны третьих лиц, а также давать согласие совершеннолетним подопечным на совершение ими действий в соответствии со статьей 30 Гражданского кодекса Российской Федерации;

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ПРАВИТЕЛЬСТВА ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

«Об утверждении территориальной программы
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
на территории Оренбургской области
медицинской помощи на **2018** год
и на плановый период **2019** и **2020**
годов»

Устанавливает:

- **перечень видов, форм и условий медицинской помощи;**
- **перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи;**
- **категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;**
- **объемы медицинской помощи;**
- **нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;**
- **подушевые нормативы финансирования;**
- **порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;**
- **порядок и условия предоставления медицинской помощи; критерии доступности и качества медицинской помощи;**

В рамках Программы бесплатно предоставляются:

- **первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;**
- **специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;**
- **скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;**
- **паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.**

1. Условия реализации права на выбор врача

- а) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет **право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача;**
- б) при выборе медицинской организации и врача гражданин **имеет право на получение информации о медицинской организации,** об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации;
- в) для получения первичной медико-санитарной помощи: гражданин вправе выбрать медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, **не чаще чем один раз в год** (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);
- выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в Программе;

2. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи

- а) оказание медицинской помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний осуществляется **независимо от места прикрепления;**
- б) прием первичных больных **с острыми заболеваниями и обострениями хронических заболеваний осуществляется в первую очередь;**
- в) **вне очереди врач принимает лихорадящих больных, больных с симптомами, угрожающими их жизни,** а также отдельные категории граждан, которым гарантировано такое право.

лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

Обеспечиваются :

- А) при оказании первичной медико- санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, а также скорой медицинской помощи, лекарственными препаратами, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, бесплатно за счет средств, предусмотренных в областном бюджете, и средств обязательного медицинского страхования согласно приложению № 2 к Программе;
- Б) изделия медицинского назначения и лекарственные препараты назначаются врачами с учетом диагноза, тяжести и характера заболевания согласно утвержденным стандартам медицинской помощи;
- В) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с законодательством Российской Федерации, порядком и перечнем, осуществляют закупку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения;

заболевании и формированию здорового образа жизни.

- а) участие в информировании населения о проведении диспансеризации и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации;
- б) выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос, анкетирование) с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза, потребления наркотических средств и психотропных веществ;
- в) определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;
- г) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и/или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) на втором этапе диспансеризации;
- д) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;
- е) коррекция факторов риска у пациентов I группы состояния здоровья, неинфекционных заболеваний у пациентов II группы состояния здоровья
- ж) диспансерное наблюдение лиц, относящихся ко II и III группам состояния здоровья;
- з) групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни;
- и) обучение медицинских работников лечебно-профилактических учреждений эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения и формирования здорового образа жизни.

5. Предельные сроки ожидания медицинской помощи, в том числе в плановой форме:

- а) оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более 2 часов с момента обращения пациента
- б) оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме - не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию
- в) приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми - не более 24 часов с момента обращения пациента
- г) проведения консультаций врачами-специалистами при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней с момента обращения пациента
- д) проведения диагностических инструментальных в плановой форме - не более 14 календарных дней со дня назначения;
- Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи - не более 20 минут с момента вызова в городах и районных центрах, не более 60 минут - в сельских населенных пунктах.

6. Информирование граждан о сроках ожидания специализированной медицинской помощи.

- В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, **ведется лист ожидания** оказания специализированной медицинской помощи в плановом порядке и осуществляется **информирование граждан** в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет, о сроках ожидания специализированной медицинской помощи

- 7. Порядок предоставления медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях**
- 8. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, медицинской помощи.**
- 9. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях**
- 10. Оказание медицинской помощи в дневных стационарах всех типов**
- 11. Порядок предоставления транспортных услуг.**
- 12. Направление на реабилитацию.**
- 13. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения**

Критерии качества

медицинской помощи

- Удовлетворенность населения медицинской помощью - 71%
- Смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. нас.) – 521
- Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания- 65%
- Доля пациентов с острым коронарным синдромом, которым проведено стентирование коронарных артерий- 30%
- Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания-40%
- Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи- 0%

В приложениях

- Перечень медицинских организаций
- Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и медицинских изделий
- Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи(по видам)

руководителей,
специалистов и служащих, раздел "Квалификационные
характеристики

должностей работников в сфере здравоохранения"

- **Медицинская сестра**
- **Должностные обязанности.** Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению поступления инфекционных заболеваний, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Единого квалификационного справочника должностей
руководителей,
специалистов и служащих, раздел "Квалификационные
характеристики

должностей работников в сфере здравоохранения"

- **Медицинская сестра**
- **Должен знать:** законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.
- **Требования к квалификации.** Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.
- **ИЗМЕНЕНЫ ТРЕБОВАНИЯ!!! Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н**
"Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием"

"Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием"

Специальность "Сестринское дело"

Уровень профессионального образования

Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"

Дополнительное профессиональное образование

Профессиональная переподготовка по специальности "Сестринское дело" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело"

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

"Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием"

Специальность "Сестринское дело"

Должности

Медицинская сестра, старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра процедурной, медицинская сестра перевязочной, медицинская сестра участковая, медицинская сестра приемного отделения, медицинская сестра патронажная, медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, медицинская сестра стерилизационной, заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - медицинская сестра, заведующий здравпунктом - медицинская сестра, заведующий кабинетом медицинской профилактики - медицинская сестра

● Аккредитация медицинских работников

- Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов" (Зарегистрировано в Минюсте России 16.06.2016 N 42550)

- **Аккредитация специалиста - процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности**
- Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения лицом профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования **не реже одного раза в пять лет** , с учетом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 февраля 2016 г. N 127н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов«

27. Для прохождения первичной специализированной аккредитации или периодической аккредитации представляются:

- заявление;
- копия документа, удостоверяющего личность;
- отчет за последние пять лет о профессиональной деятельности аккредитуемого, включающий сведения об индивидуальных профессиональных достижениях, сведения об освоении программ повышения квалификации, обеспечивающих непрерывное совершенствование профессиональных навыков и расширение квалификации (для прохождения периодической аккредитации) (далее - портфолио);
- копия сертификата специалиста (при наличии) или свидетельства об аккредитации специалиста (при наличии);
- копии документов о высшем образовании и о квалификации (с приложениями) или о среднем профессиональном образовании (с приложениями) или выписка из протокола заседания государственной экзаменационной комиссии;
- копия трудовой книжки (при наличии);
- копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии).

● **33. Аккредитация специалиста проводится путем последовательного прохождения аккредитуемым ее этапов.**

● **Первичная аккредитация и первичная специализированная аккредитация включают следующие этапы:**

- 1.тестирование;**
- 2.оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях;**
- 3.решение ситуационных задач.**

● **Периодическая аккредитация включает в себя следующие этапы:**

- 1.оценка портфолио;**
- 2.тестирование.**

- 34. Аккредитационная комиссия оценивает результат прохождения аккредитуемым этапа аккредитации специалиста как "сдано" или "не сдано".
- 35. Аккредитуемый допускается к следующему этапу аккредитации специалиста в случае оценки результата прохождения предыдущего этапа как "сдано".
- 51. Аккредитуемый, признанный 3 раза не прошедшим соответствующий этап аккредитации специалиста признается аккредитационной комиссией не прошедшим аккредитацию специалиста.



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

Специалист в области

сестринского

дела

(медицинская сестра)

НА стадии утверждения в Минтруде

«Оказание доврачебной первичной медико-санитарной помощи и профессионального медицинского ухода пациентам в медицинской организации»

.....

- Оказание доврачебной неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим при ЧС (чрезвычайных ситуациях)
- Оказание профессионального медицинского ухода пациентам при заболеваниях, отравлениях, травмах
- Выполнение назначений врача по медикаментозной терапии
- Осуществление паллиативного медицинского ухода
- Производственное обучение практикантов и стажеров на рабочем месте

Трудовые действия

- Профессиональное взаимодействие с участниками лечебно-диагностического процесса, родственниками/законными представителями в интересах пациента
- Получение медицинской информации и оформление документации в приёмном отделении при обращении пациентов за медицинской помощью
- **Проведение доврачебного обследования пациентов** с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями
- Приём и размещение пациентов в палатах отделения
- **Определение потребности в профессиональном уходе, виде и объёме сестринского вмешательства**
- Подготовка пациентов к осмотру врача осмотру консультантов и специалистов
- Выполнение назначений врача, консультантов, специалистов
- Обеспечение приема и парентеральное введение пациентами назначенных лекарственных средств
- Выполнение процедур и манипуляций сестринского ухода при участии и с согласия пациента
- Динамическое наблюдение за самочувствием и состоянием пациента
- Информирование врача при непредвиденном ухудшении состояния пациента
- Проведение подготовки пациентов к исследованиям, процедурам, операциям
- **Выполнение лечебно-диагностических процедур по назначению врача и/ или совместно с врачом**
- Ведение документации по виду деятельности медицинской сестры

Необходимые умения

- Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, в том числе с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения
- Организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду пребывания пациента в отделении медицинской организации
- Проводить субъективное и объективное доврачебное обследование пациента с наиболее распространёнными заболеваниями, отравлениями, травмами
- **Определять приоритетность проблем пациента со здоровьем и потребностей в профессиональном медицинском уходе**
- Оказывать доврачебную помощь и медицинский уход с учетом возрастных, культурных и этнических особенностей пациента
- Разъяснять пациенту пределы двигательной активности в соответствии с назначенным режимом и контролировать его выполнение
- Проводить измерение и давать оценку основным показателям жизнедеятельности организма в динамике в сравнении с заданными пределами
- Информировать врача об изменениях самочувствия и состояния пациента, приёме назначенных лекарственных средств
- Проводить подготовку пациента к лечебно-диагностическим исследованиям, процедурам, операциям в соответствии со стандартными требованиями
- **Выполнять манипуляции и процедуры профессионального медицинского ухода в соответствии с отраслевыми стандартами медицинских услуг: парентеральное введение лекарственных средств, регистрация электрокардиограммы, оценка интенсивности боли, оценка степени риска развития пролежней, кормление через зонд, пособие при стомах, уход за катетерами.**
- Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке

Необходимые знания

- Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры приёмного отделения, палатной (постовой)
- Требования к организации рабочего пространства палатной (постовой) медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды
- Концепция и программа развития сестринского дела в России, история, философия и этика сестринского дела
- Основы теории и практики сестринского дела
- Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, их изменения при заболеваниях, состояниях, отравлениях и травмах
- Процесс адаптации человека к условиям острого и хронического заболевания, проблемы со здоровьем
- **Сестринский процесс, как метод организации и осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры, этапы сестринского (производственного) процесса**
- Цели, методы и средства субъективного и объективного доврачебного обследования пациента
- **Стандартные планы медицинского ухода за пациентами разных возрастных групп с наиболее распространенными острыми и хроническими заболеваниями, отравлениями и травмами в условиях медицинской организации и на дому**
- Суточный мониторинг самочувствия и состояния пациента медицинской сестрой в зависимости от заболевания, отравления, травмы
- Нарушения показателей жизнедеятельности и состояния пациента, требующие срочного вызова врача
- **Отраслевые стандарты медицинских услуг специального медицинского ухода**
- Нормативные требования к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности