



РЕАЛИЗАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПИЛОТНЫХ ПРОЕКТОВ ПО РАЗРАБОТКЕ НОРМ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Ирина Анатольевна ЛЕВИНА

Директор ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж»,
Главный внештатный специалист Минздрава РФ в УрФО и Минздрава Свердловской области по управлению
сестринской деятельностью, Заместитель председателя УМК по укрупненной группе специальностей
«Здравоохранение», Заслуженный учитель России

Кадровое обеспечение системы здравоохранения РФ

* тыс. человек

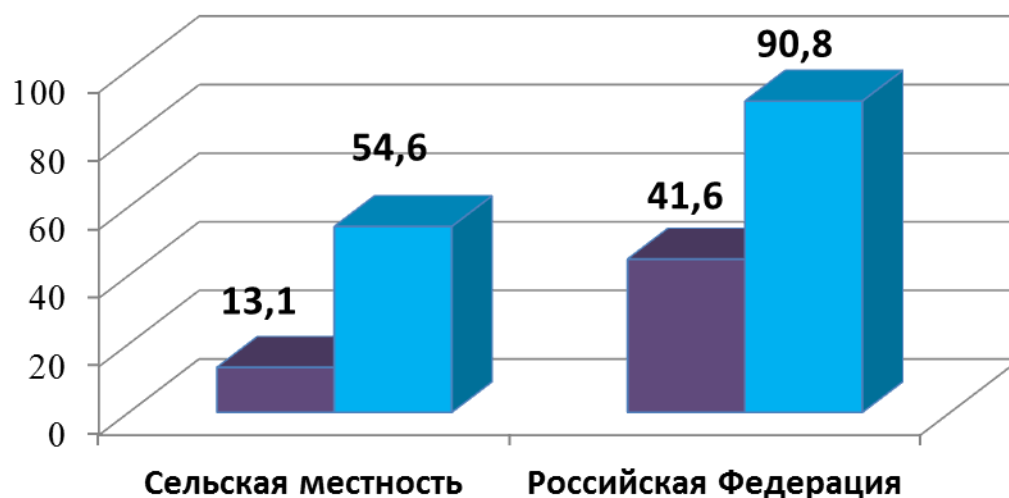


на 01.01.2013г.

ВСЕГО среднего медицинского персонала – 1.299.297 чел.

соотношение врач/ средний медицинский работник в Российской Федерации – 1 : 2,18;

соотношение врач/ средний медицинский работник в сельской местности – 1 : 4



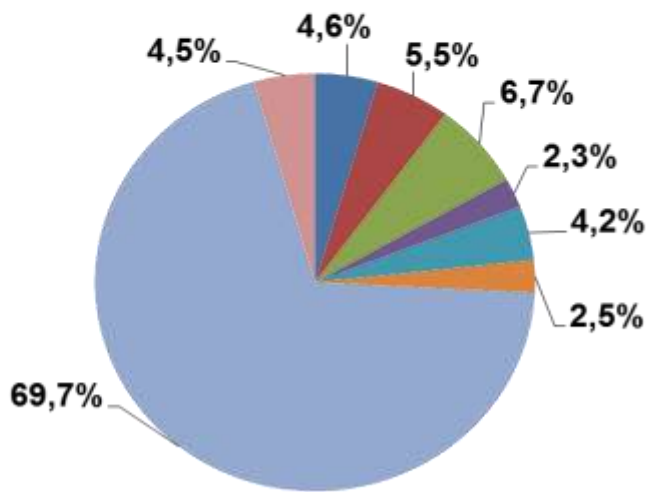
■ Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)

■ Обеспеченность средними медицинскими работниками (на 10 тыс. населения)

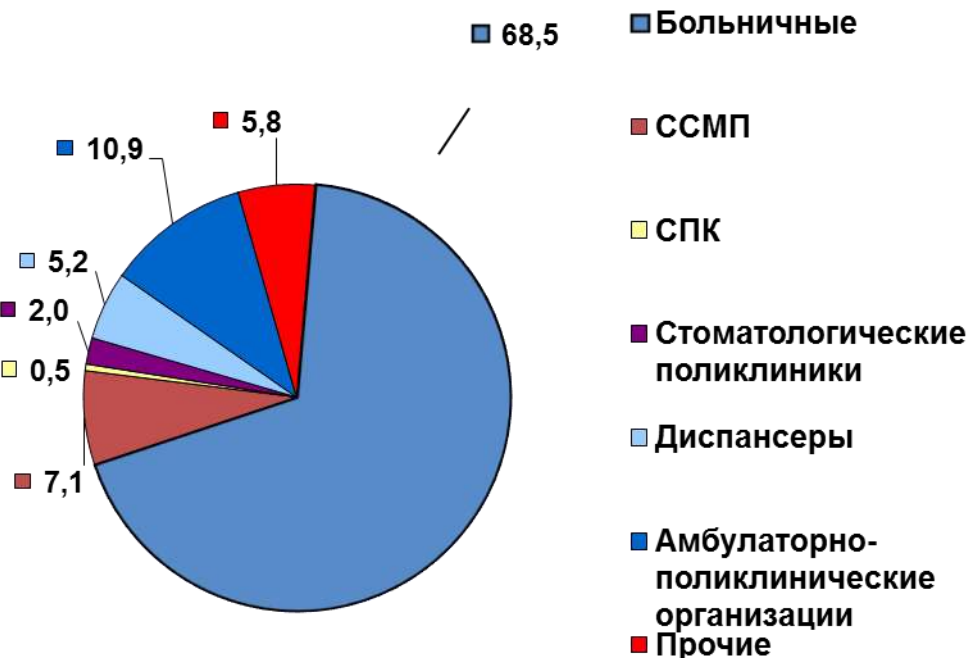
Распределение средних медицинских работников

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ (%)

- Акушерское дело
- Лабораторная диагностика
- Лечебное дело
- Рентгенология
- Скорая и неотложная помощь
- Стоматология (вкл. ортопедическую)
- Медицинские сестры
- Другие



В РАЗРЕЗЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ (%)



Соотношение врачебного и среднего медицинского персонала

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

анестезиология
и реаниматология

1: 1,4

педиатрия

1: 2,9

лечебная физкультура,
акушерство и гинекология

1: 1,6

общая врачебная практика

1: 1,5

физиотерапия

1: 6,5

операционное дело

1: 1,1

функциональная диагностика

1: 1,6

рентгенология

1: 2,0

скорая и неотложная помощь

1: 3,6

сестринское дело
в косметологии

1: 4,1

В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Станции СМП

1: 2,7

Станции
переливания крови

1: 2,7

Стоматологические
поликлиники

1: 1,5

Диспансеры

1: 2,2

Амбулаторно-
поликлинические
организации

1: 1,6

Больничные
организации

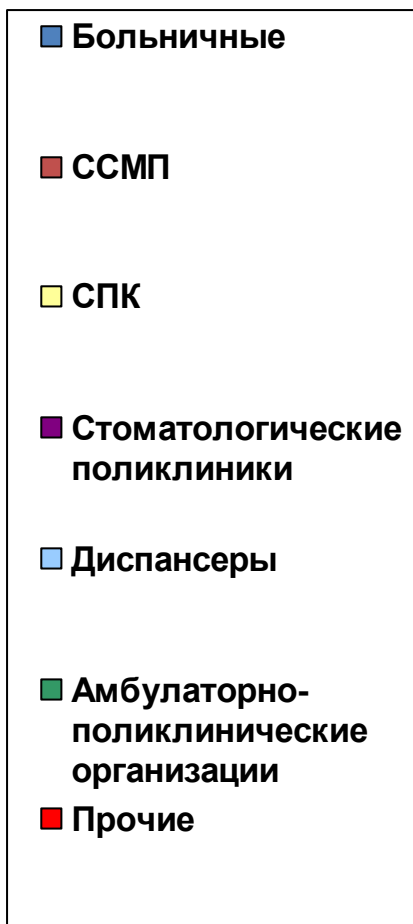
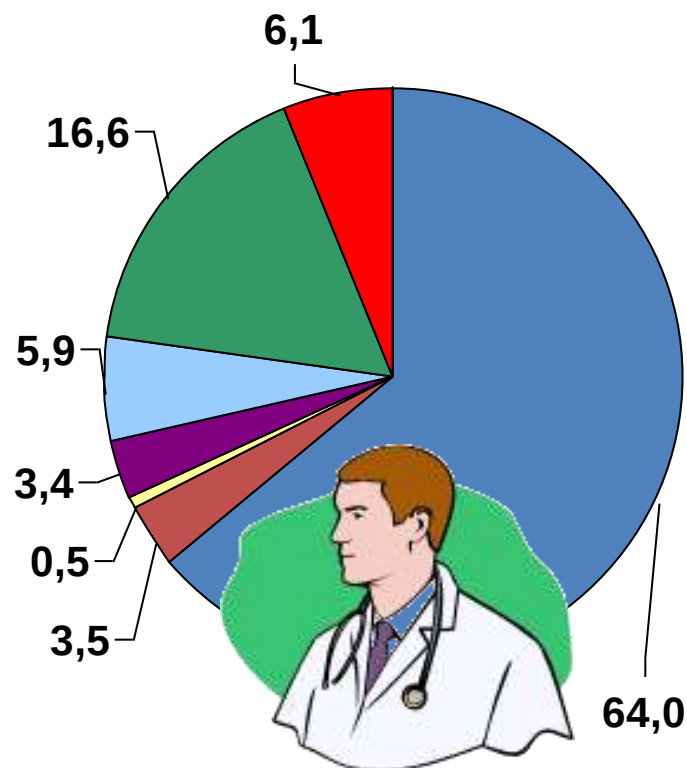
1: 2,7

Дома
сестринского ухода

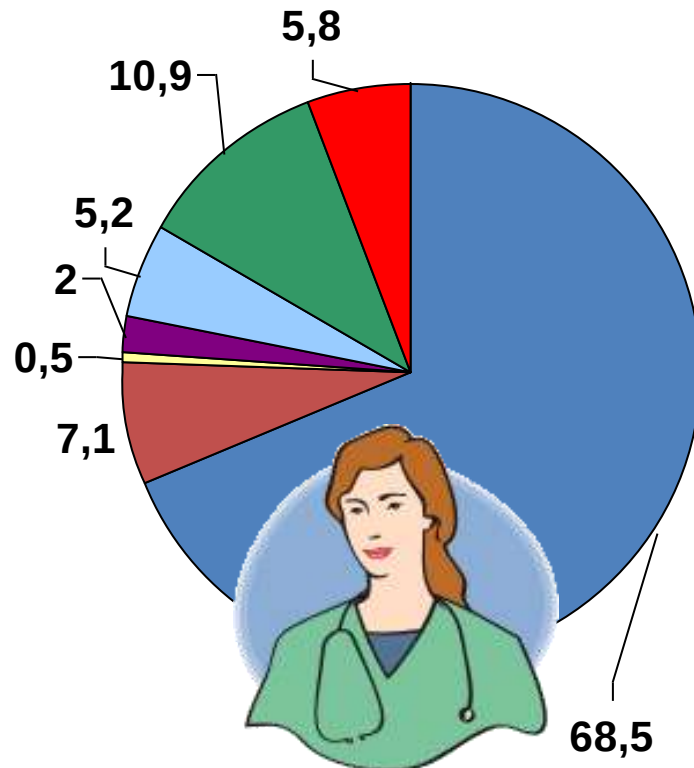
1: 9,1

Распределение врачей и среднего медицинского персонала, работающих в медицинских организациях различного типа (в %)

Врачи



СМП





МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
МИНИСТР

Рикмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

18 ДЕК 2013 № 16-5/10/2-9499
На № _____ от _____

Губернатору Свердловской области
Е.В. Куйвашеву

пл. Октябрьская 1
620031, г. Екатеринбург

Уважаемый Евгений Владимирович!

В рамках реализации пункта 8 Комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2013 г. № 614-р, Министерством здравоохранения Российской Федерации проводится работа по совершенствованию профессиональной деятельности среднего медицинского персонала.

Минздрав России просит согласовать включение Свердловской области в число «пилотных» территорий по изучению и разработке моделей расширения функциональных обязанностей медицинских сестер.

*С любовью и уважением,
Сивдимова*

В.И. Скворцова

Н.С. Игорев, 6272400 доб 1634

ПРАВИТЕЛЬСТВО
Свердловской области

19.12.2013г.
Вх. № 58430

Протокол заседания Межведомственной рабочей группы по организации нормирования труда

Принято решение:

1. Включить в состав Межведомственной рабочей группы Шевкун Ирину Геннадьевну – главного специалиста-эксперта Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Серегину Ирину Федоровну – заместителя руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.

2. В суточный срок с учетом состоявшегося обсуждения доработать план мероприятий по нормированию труда в здравоохранении на второе полугодие 2013 года и в срок до 23 сентября доработать план мероприятий по нормированию труда в здравоохранении на 2014 год. Предусмотреть разработку наиболее приоритетных типовых отраслевых норм труда основного медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 235.

3. Утвердить пилотные субъекты Российской Федерации для проведения работ по разработке норм труда в здравоохранении Федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России:

1. СЗФО – Архангельская обл.
Калининградская обл.

2. ЦФО – Москва.
Московская обл.
Тамбовская обл.
Воронежская обл.

3. ЮФО – Краснодарский край.
Астраханская обл.

4. СКФО – Карачаево-Черкесская республика.

5. ПФО – Самарская обл.

6. УФО – Свердловская обл.

7. СФО – Томская обл.
Новосибирская обл.
Кемеровская обл.
Алтайский край.

8. ДФО – Хабаровский край.
Магаданская обл.

4. Организовать и провести очередное заседание Межведомственной рабочей группы с учетом представленных предложений в октябре 2013 года.

Заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации



И.Н. Каграманян

Дорожная карта по совершенствованию профессиональной деятельности среднего медицинского персонала

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации


И.Н. Каграманян
« 25 » *июня* 2013 г.

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ («дорожная карта») по совершенствованию профессиональной деятельности среднего медицинского персонала

Целью реализации "дорожной карты" является повышение роли медицинских сестер в современной системе здравоохранения и оптимизация их деятельности на основе пересмотра функциональных обязанностей

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4
Формирование и утверждение Минздравом России рабочей группы	июль 2013 г.	Купеева И.А. Двойников С.И.	Утверждение состава рабочей группы
Анализ нормативной базы, регламентирующей организацию деятельности медицинских сестер в медицинских организациях разного типа	июль – октябрь 2013 г.	Двойников С.И. Гажева А.В.	Аналитическая справка
Анализ международного опыта организации деятельности медицинских сестер и выбор наиболее приемлемых практик для российской системы здравоохранения	июль – декабрь 2013 г.	Сон И.М. Левина И.А. Ефремова В.Е.	Аналитическая справка

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ - ПИЛОТНЫЕ ПЛОЩАДКИ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Приказ Минздрава Свердловской области от 12.12.2013г. № 1619-п «О проведении фотохронометражных наблюдений для расчета норм времени врача и ...»

- **медицинская сестра участкового терапевта, фельдшер кабинета доврачебного приема** (МО «Новая больница» г.Екатеринбург, МАУЗ «ЦГБ № 3» г.Екатеринбург, ГБУЗ СО «Городская поликлиника город Каменск-Уральский»)
- **медицинская сестра участкового педиатра, фельдшер кабинета доврачебного педиатрического приема** (МБУ «ДГБ № 15», ГБУЗ СО «Детская больница город Первоуральск»)
- **фельдшер ОВП, медицинская сестра ОВП** (ГБУЗ СО «Каменская ЦРБ», МАУЗ «ЦГБ № 3» (п. Северка))

Приказ Минздрава Свердловской области от 26.03.2014г. № 371-п «О проведении фотохронометражных наблюдений для расчета норм времени врача и ...»

- **медсестра врача – офтальмолога, медсестра врача – оториноларинголога, медсестра врача – невролога** (ГБУЗ СО «Городская поликлиника г. Каменск-Уральский» Медицинское объединение «Новая больница»)
- **акушерка женской консультации** (ГБУЗ СО «Городская больница №2 г. Каменск-Уральский» МАУЗ «ЦГБ №3»)

Приказ Минздрава Свердловской области от 05.12.2014г. №1614-п «О проведении фотохронометражных исследований рабочего времени при проведении рентгенологических, лабораторных, функциональных и ультразвуковых исследований»

ГБУЗ СО «Демидовская ГБ», ГБУЗ СО «ГБ №3 г. Каменск-Уральский», ГБУЗ СО «Ревдинская ЦГБ», ГБУЗ СО «ГБ №4 г. Нижний Тагил», МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр», МБУ «Клинико-диагностический центр»

Приказ Минздрава Свердловской области от 15.12.2014г. №1672-п «О проведении пилотного проекта по организации комплексных врачебно-фельдшерских бригад для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях Свердловской области»

Пилотные площадки:

ГБУЗ СО «Городская поликлиника №4 город Нижний Тагил», ГБУЗ СО «Городская больница №1 город Первоуральск», ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ», МАУЗ «ЦГБ №3», МБУ «ЦГБ №2 им.А.А.Миславского»

Для пилотных площадок разработаны и подготовлены:

- примерное Положение о врачебно-фельдшерской бригаде районной поликлиники;**
- примерные функциональные обязанности сотрудников врачебно-фельдшерской бригады с учетом передачи ряда функций от врача фельдшеру и от фельдшера медицинской сестре: функции врача-терапевта участкового, функции участкового фельдшера, функции медицинской сестры**
- показатели работы комплексной врачебно-фельдшерской бригады**
- методические рекомендации по подсчету показателей работы комплексной врачебно-фельдшерской бригады**
- Организованы и проведены выездные информационно-методические совещания на пилотные площадки.**

Цель исследования: актуализация типовых отраслевых норм труда и использование их для обоснования нормативов по труду при условии их отклонения от типовых отраслевых норм труда

Виды деятельности:

Основная

Вспомогательная

Работа с документацией

Прочая деятельность

Посещение на дому

Служебная

деятельность

Личное необходимое
время

Незагруженное время

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт
организации и информатизации здравоохранения»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕТОДИКА РАЗРАБОТКИ НОРМ ВРЕМЕНИ И НАГРУЗКИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

МОСКВА
2013



Цель исследования: актуализация типовых отраслевых норм труда и использование их для обоснования нормативов по труду при условии их отклонения от типовых отраслевых норм труда

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ НОРМИРОВАНИЯ ТРУДА ОПРЕДЕЛИТЬ:

затраты труда

нагрузку персонала

планирование определенных направлений развития

здравоохранения

Нахождение оптимальных пропорций по различным группам при выполнении той или иной работы

Расчетные нормы времени

НАПРАВЛЕННЫ:

на четкое разграничение функций врача / медицинской сестры, что позволяет рационально и экономно использовать рабочее время

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ХРОНОМЕТРАЖА

- **Составление словаря отдельных трудовых операций с включением 8 видов деятельности** (основная, вспомогательная, работа с документацией, служебная деятельность, прочая деятельность, личное необходимое время, незагруженное время, посещение на дому)
- **Перед проведением хронометража Словарь целесообразно апробировать в течение 2-3 дней** с целью его коррекции по включению тех или иных трудовых операций.
- **Наблюдение не менее 10 замеров у одного и того же работника** (два понедельника, два вторника, две среды, два четверга, две пятницы)
- По каждой специальности, хронометраж проводится у двух сотрудников с одинаковыми должностями
- **Наблюдатели – специалисты такого же или более высокого уровня профессиональной квалификации по этой же специальности**

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ

- Полученные данные о затратах времени медицинского персонала заносятся в лист фотохронометражных наблюдений
- отмечается **время начала** каждой последующей трудовой операции
- Обязательным требованием является **совпадение конечной фиксажной точки предыдущей трудовой операции, с начальной фиксажной точкой, следующей за ней операции**
- **Продолжительность трудовой операции** определяется вычитанием из времени начала следующей за ней операции времени начала данной операции (**записывается в секундах**)
- Каждая **трудовая операция кодируется** в соответствии со словарем видов деятельности и трудовых операций медицинского работника
- При изучении и анализе деятельности медицинского персонала разрабатываются дифференцированные нормативы на обслуживание больных разного пола, возраста, нозологических форм или групп заболеваний и т.д. Поэтому интересующие исследователя **признаки должны быть отражены в картах, заполняемых на пациентов**, которым была оказана медицинская помощь за период фотохронометражного наблюдения.

необходимая
документация

```
graph TD; A[необходимая документация] --- B[ ]; B --- C[наблюдательный лист]; B --- D[словарь]; B --- E[карта пациента]; B --- F[бланк справочных данных];
```

наблюда
тельный
лист

словарь

карта
пациента

бланк
справочных
данных

виды деятельности	Код трудовой операции
ОСНОВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	
Сбор анамнеза, опрос	1.1.1
Советы, рекомендации	1.1.2
Осмотр	
Общий осмотр	1.2.1
Осмотр кожных покровов (тургор, влажность, симптом щипка)	1.2.2
Исследование неврологического статуса	1.2.3
Осмотр костно-мышечной системы	1.2.4
Осмотр полости рта	1.2.5
Осмотр половых органов	1.2.6
Осмотр беременной женщины (молочной железы, живот, состояние плода и др.)	1.2.7
Перкуссия	
Перкуссия органов грудной клетки (сердца, легких)	1.3.1
Перкуссия органов брюшной полости	1.3.2
Пальпация	
Пальпация лимфатических узлов	1.4.1
Пальпация щитовидной железы	1.4.2
Пальпация верхушечного толчка (сердца)	1.4.3
Пальпация органов брюшной полости	1.4.4
Пальпация молочных желёз	1.4.5
Аускультация	
Аускультация органов грудной клетки (легких, сердца)	1.5.1
Аускультация органов брюшной полости	1.5.2
Подсчет пульса	1.5.3
Подсчет частоты дыхательных движений	1.5.4
Измерение артериального давления	1.6
Функциональные пробы (измерение АД, ЧДД, ЧСС)	1.7
Антропометрия (рост, вес, окружность головы, грудной клетки, живота)	1.8
Оториноофтальмоскопия (с помощью приборов)	1.9
Термометрия	1.10
Хирургическая обработка, перевязка ран	1.11

ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	
Переодевание, надевание халата	2.1
Подготовка рабочего места	2.2
Мытье рук	2.3
Время на ожидание готовности пациента к осмотру, продолжению приёма	2.4
Технологический перерыв на санитарную обработку помещения (инфекционные пациенты – корь, краснуха, туберкулез, педикулез и т.д.)	2.5
Переходы (в другой кабинет)	2.6
РАБОТА С ДОКУМЕНТАЦИЕЙ	
<i>Ознакомление с медицинской документацией</i>	
Просмотр амбулаторной карты	3.1.1
Просмотр результатов лабораторных, инструментальных и др. исследований, консультаций специалистов	3.1.2
<i>Запись в медицинские документы</i>	3.2
<i>Выписка направления на исследования, консультации, госпитализацию</i>	3.3
<i>Выписка листка нетрудоспособности (пациенту, родителям)</i>	3.4
<i>Оформление выписки из амбулаторной карты</i>	3.5.
<i>Оформление справки</i>	3.6
<i>Оформление рецепта</i>	3.7
<i>Оформление санаторно-курортной карты</i>	3.8
<i>Медико-социальная экспертиза (МСЭ)</i>	3.9
<i>Этапный эпикриз</i>	3.10
<i>Другие виды работы с документацией</i>	3.11
<i>Заполнение документации по диспансеризации населения</i>	3.12
<i>Работа на компьютере</i>	3.13

СЛУЖЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	
Конференции	4.1
Занятия с медицинским персоналом	4.2
Участие во врачебной комиссии	4.3
Служебный разговор по телефону	4.4
Участие в консультации	4.5
Лекции, беседы, проведение школ здоровья	4.6
ПРОЧАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	
Чтение литературы	5.1
Разговор с медицинским персоналом	5.2
ЛИЧНОЕ НЕОБХОДИМОЕ ВРЕМЯ	
Кратковременный перерыв	6.1
Прием пищи	6.2
Мероприятия личного характера	6.3
НЕЗАГРУЖЕННОЕ ВРЕМЯ	
Опоздание на работу	7.1
Преждевременный уход с работы	7.2
Отсутствие работы	7.3
Посторонние разговоры	7.4
Наблюдение прервано по вине наблюдателя	7.5
ПОСЕЩЕНИЕ НА ДОМУ	
Время на дорогу	8.1
Время, проведенное у пациента	8.2

ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЙ № _____**наблюдатель № _____**

ФИО наблюдаемого _____, Медицинская организация _____

Специальность _____ Дата _____

КАРТА ФОТОХРОНОМЕТРАЖНЫХ НАБЛЮДЕНИЙ

Дата наблюдения			Начало работы		Окончание работы	
год	месяц	число	час	мин.	час	мин.
1	2	3	4	5	6	7

NN п/п	Номер карты пациента*	Текущее время			Продолж ительнос ть (сек)	Наименование трудовой операции (что наблюдалось)	Код трудо вой операц ии	Признак завершенно сти операции**	Шифр уровня операции** *
		час	мин	сек					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1111	09	00	00	130	Сбор анамнеза	1.1.1	0	0
2	1111	09	02	10	25	Осмотр полости рта	1.2.5	0	0
3	1111	09	02	35	40	Пальпация лимфатических узлов	1.4.1	0	0
4	1111	09	03	15	65	Подсчет пульса	1.5.3	0	0
5	1111	09	04	20	55	Аускультация органов грудной клетки	1.5.1	0	0
6	1111	09	05	15	55	Просмотр результатов лабораторных анализов и т.д.	3.1.2	0	0
7	1111	09	06	10	125	Запись в медицинские документы	3.2	0	0
8	2222	09	08	15	75	Сбор анамнеза	1.1.1	0	0
9	2222	09	09	30	75	Другие виды работы с документацией	3.11	0	1

* При отсутствии пациента на приеме ставится прочерк («-»), ** 0 – завершенная операция, 1 – незавершенная операция, ***0 – свойственная специалисту операция, 1- несвойственная специалисту операция

Карта наблюдаемого специалиста

Шифр

1. ФИО

2. Номера листов наблюдения, заполненные на данного специалиста

3. Населенный пункт, где расположена медицинская организация

4. Медицинская организация (полное наименование, номер)

5. Отделение _____

6. Занимаемая должность _____

7. Специальность _____

8. Образование: высшее – 1, среднее специальное – 2, прочее – 3

9. Квалификационная категория: высшая – 1, первая – 2, вторая – 3, без категории – 0

10. Стаж работы общий (лет) _____

11. Стаж работы по специальности (лет) _____

Наблюдатель _____ Дата _____

(подпись)

Карта пациента

Шифр

1.Номер карты пациента

2. Специальность врача _____

3. Дата обращения (год, месяц, число)

4. Пол: мужчина – 1, женщина – 2

5. Возраст (число исполнившихся лет, для детей до года – число месяцев со знаком (-)

6. Вид оказываемой медицинской помощи: первичная медико-санитарная – 1, первичная специализированная медико-санитарная – 2, специализированная – 3, паллиативная – 4

7. Цель посещения (обращения): по заболеванию (коды A00-T98) – 1, с профилактической целью (коды Z00-Z99) – 2

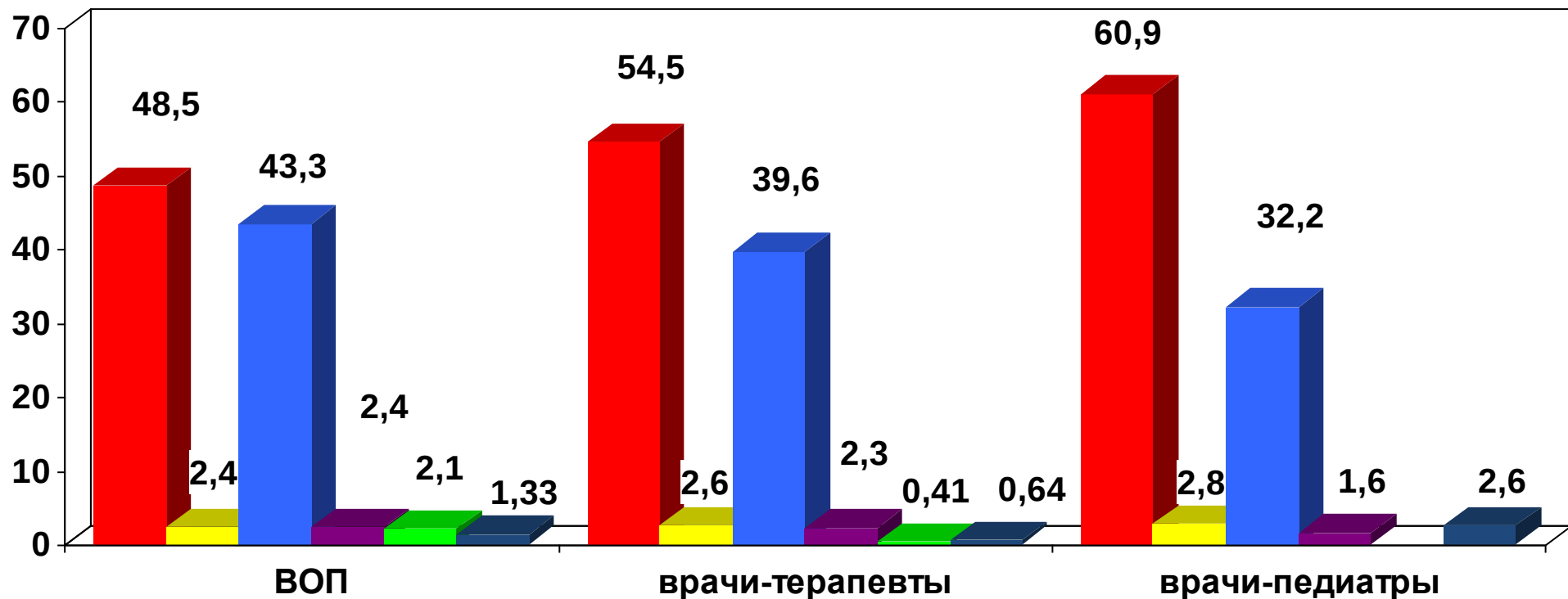
8. Место посещения (обращения): поликлиника – 1, на дому – 2, центр здоровья – 3, иные организации – 4

9. Посещения: по заболеваниям (коды A00-T98) - 1, из них: в неотложной форме - 1.1; активное посещение - 1.2; диспансерное наблюдение-1.3; с профилактической целью (коды Z00-Z99) – 2: медицинский осмотр - 2.1; диспансеризация определенных групп населения - 2.2; комплексный медицинский осмотр - 2.3; паллиативная помощь - 2.4; патронаж - 2.5; другие обстоятельства - 2.6

10. Обращение: первичное – 1, повторное – 2

Дата заполнения _____

Распределение рабочего процесса врачей по видам деятельности



■ основная деятельность

■ работа с документацией

■ прочая деятельность

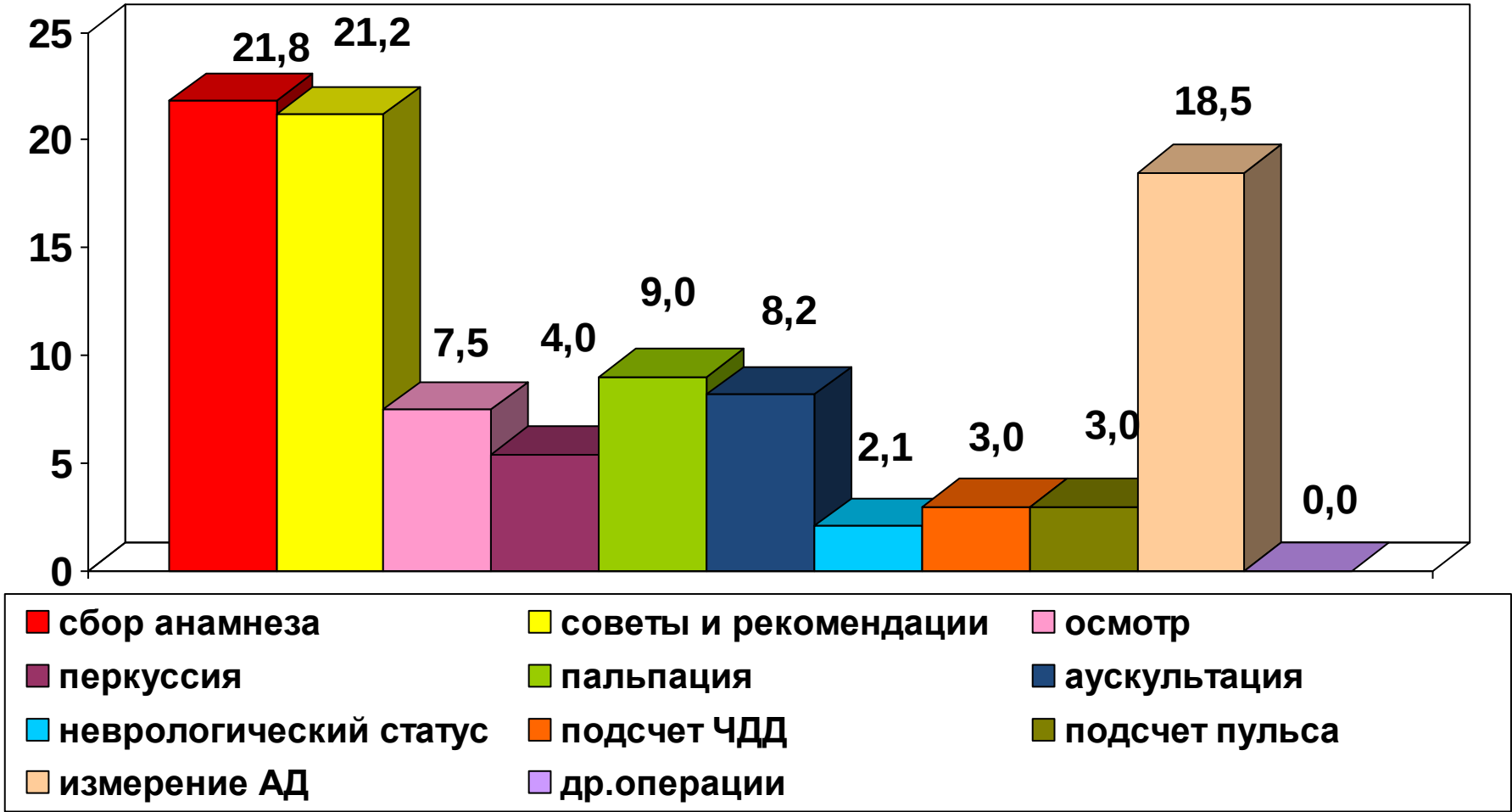


■ вспомогательная

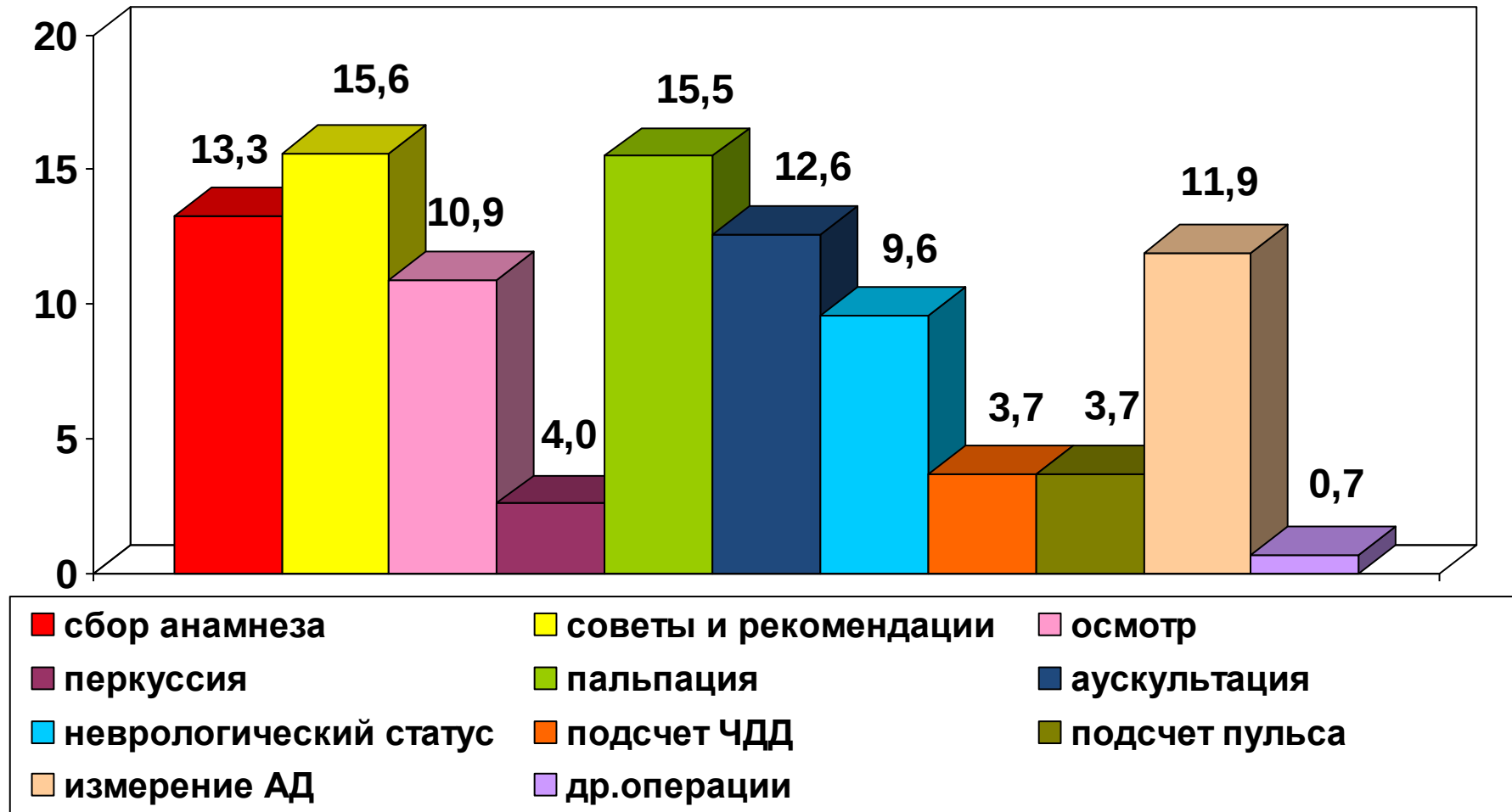
■ служебная деятельность

■ личное необходимое время

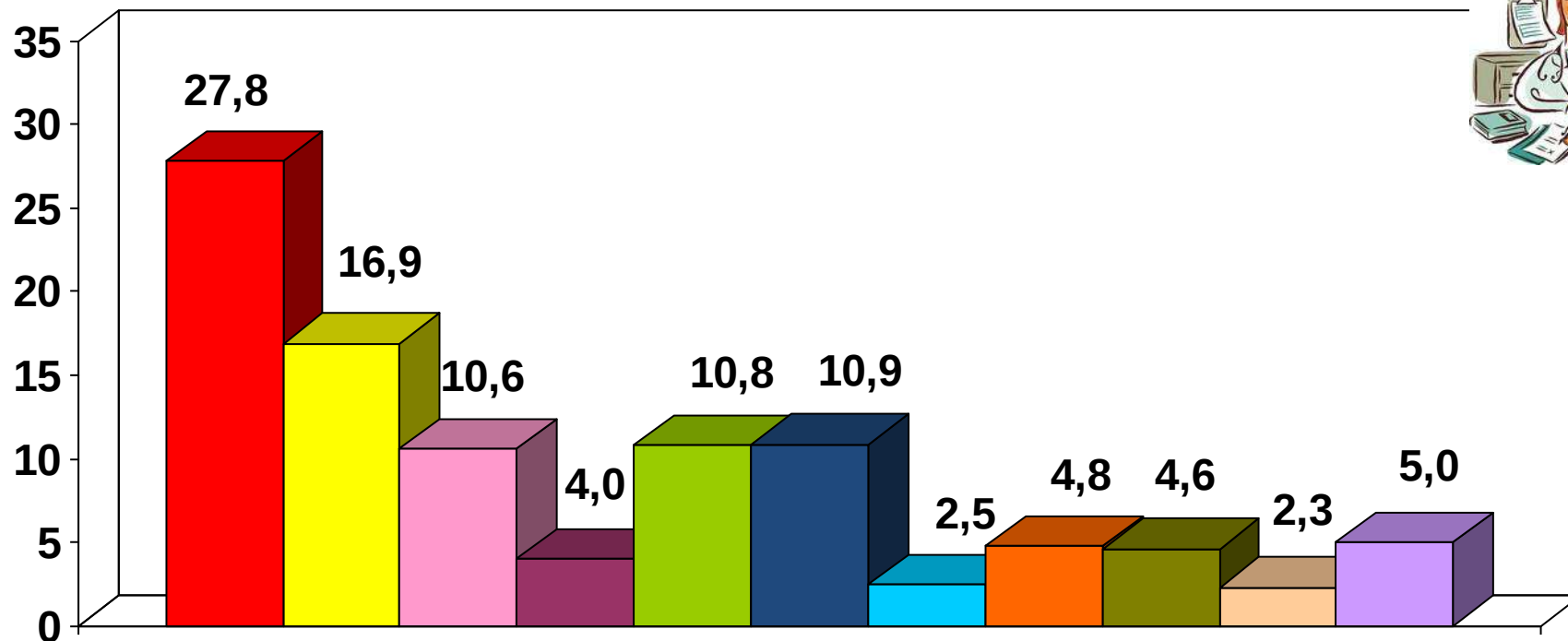
Распределение основной деятельности **врача – терапевта** **участкового** по элементам трудовой операции



Распределение основной деятельности врача – педиатра участкового по элементам трудовой операции



Распределение основной деятельности врача общей практики по элементам трудовой операции



■ сбор анамнеза

■ советы и рекомендации

■ осмотр

■ перкуссия

■ пальпация

■ аускультация

■ неврологический статус

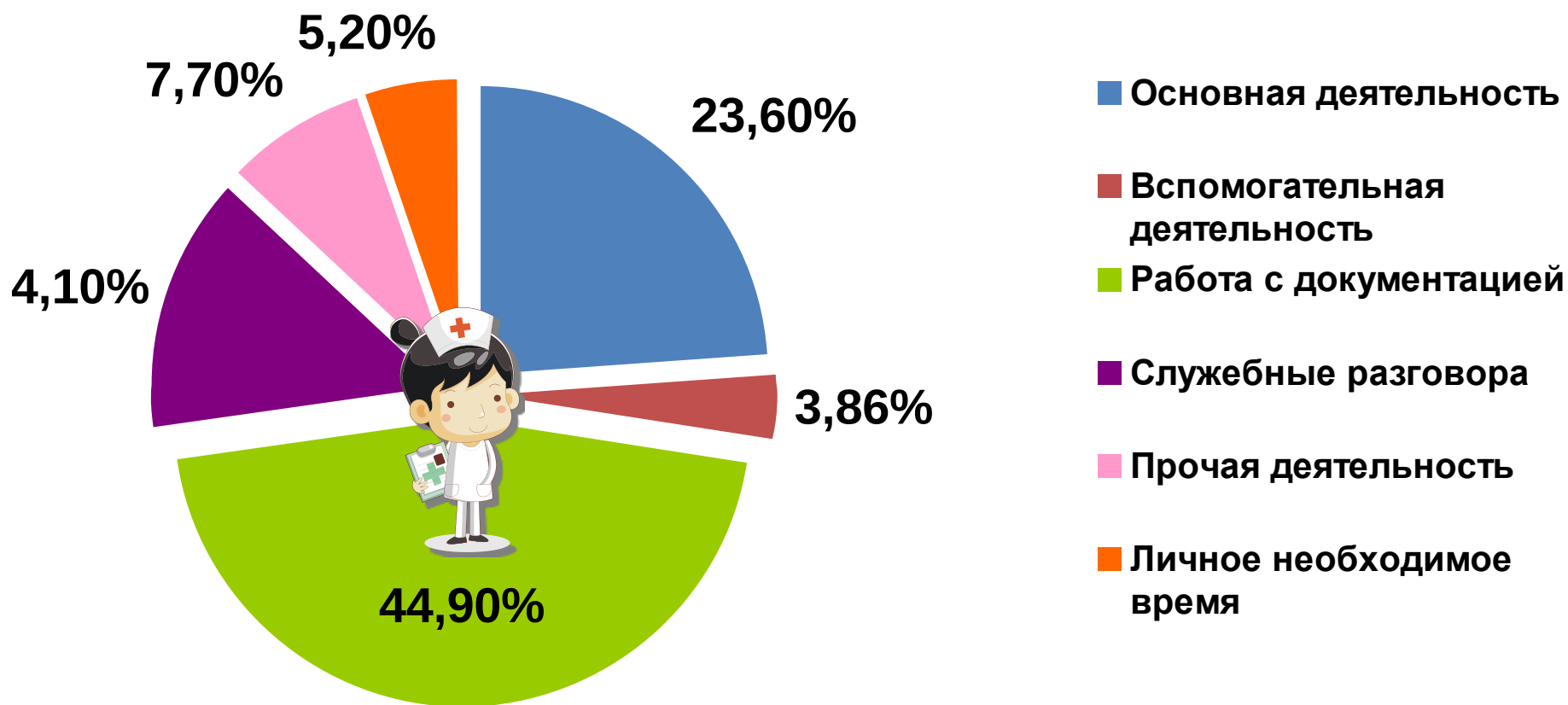
■ подсчет ЧДД

■ подсчет пульса

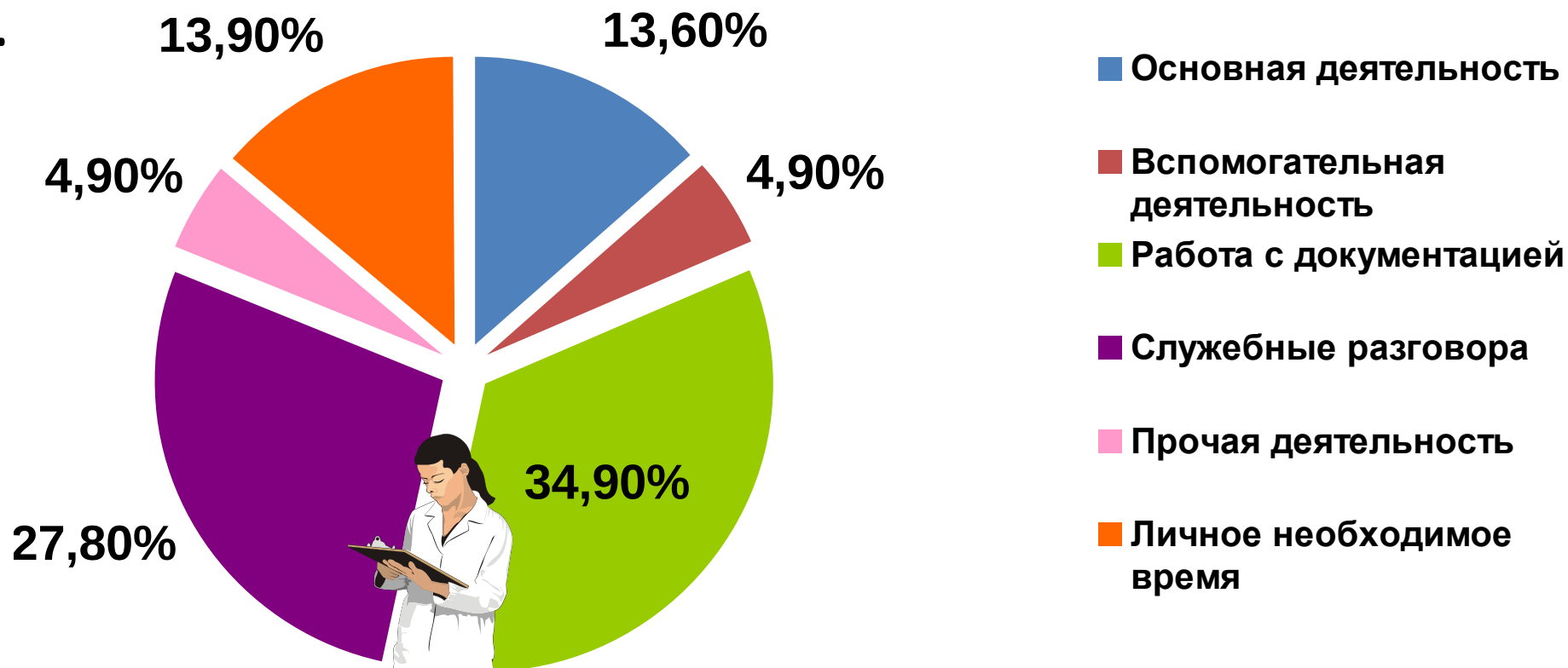
■ измерение АД

■ др. операции

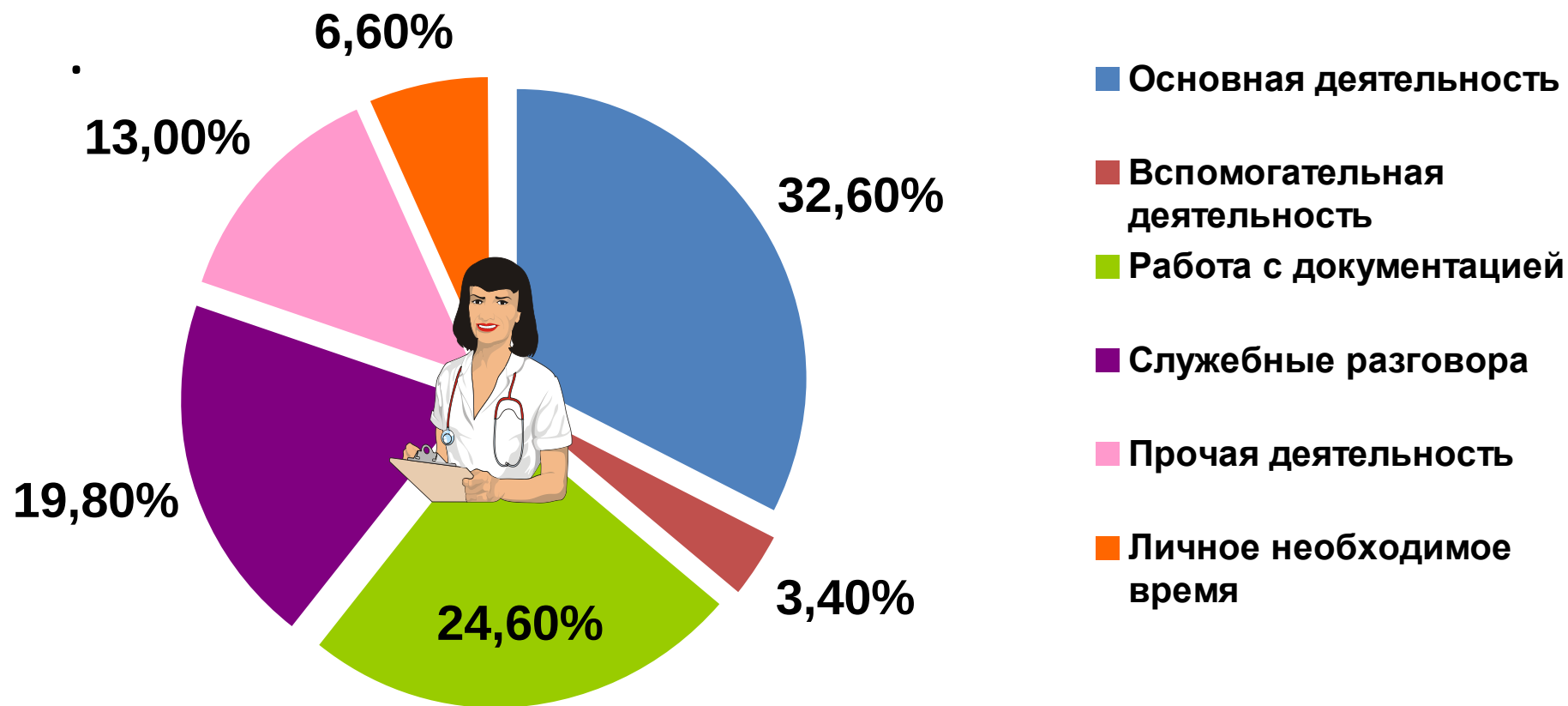
Распределение рабочего времени по видам деятельности **медицинской сестры участковой**, работающей с врачом – педиатром (%)



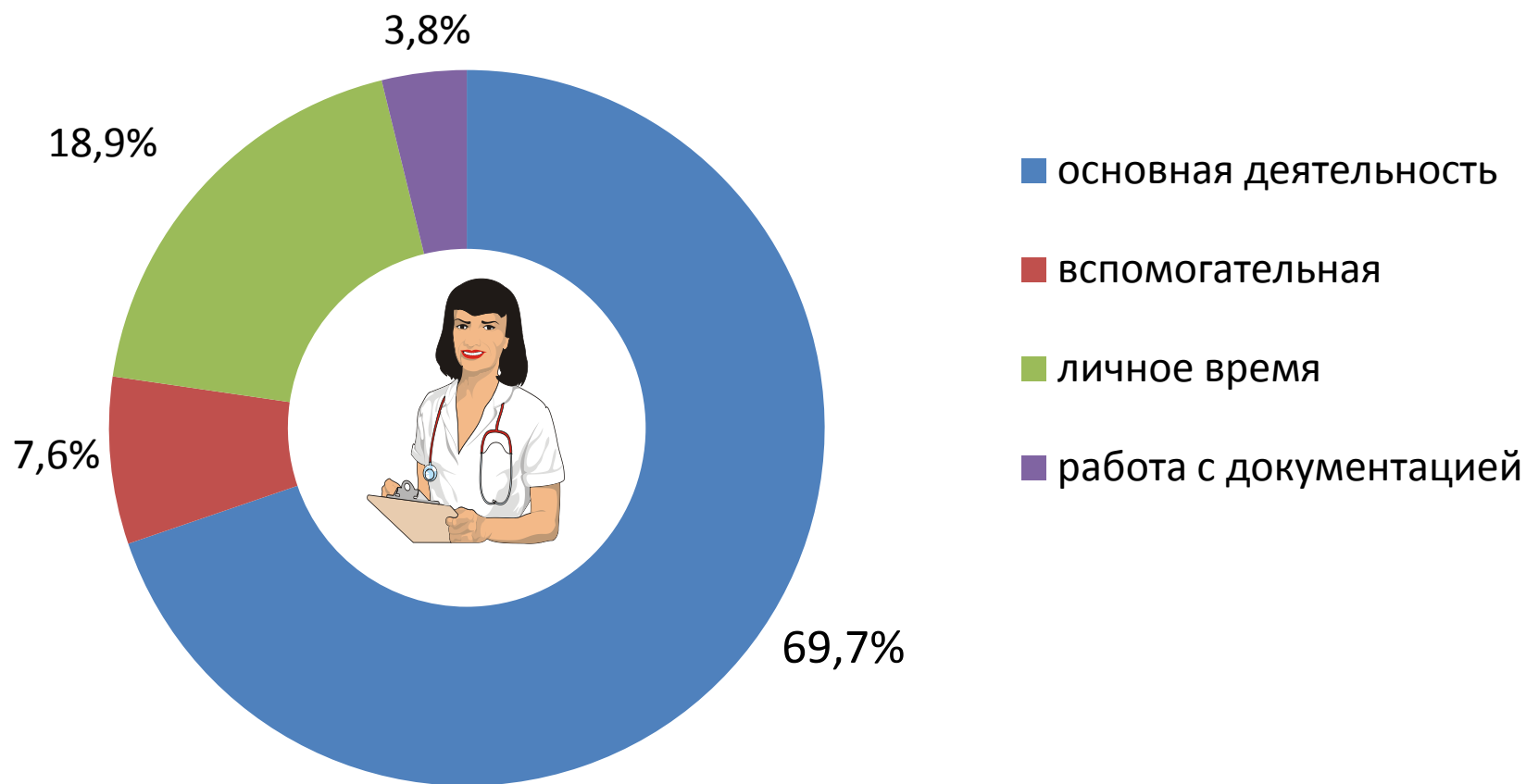
Распределение рабочего времени по видам деятельности **медицинской сестры участковой**



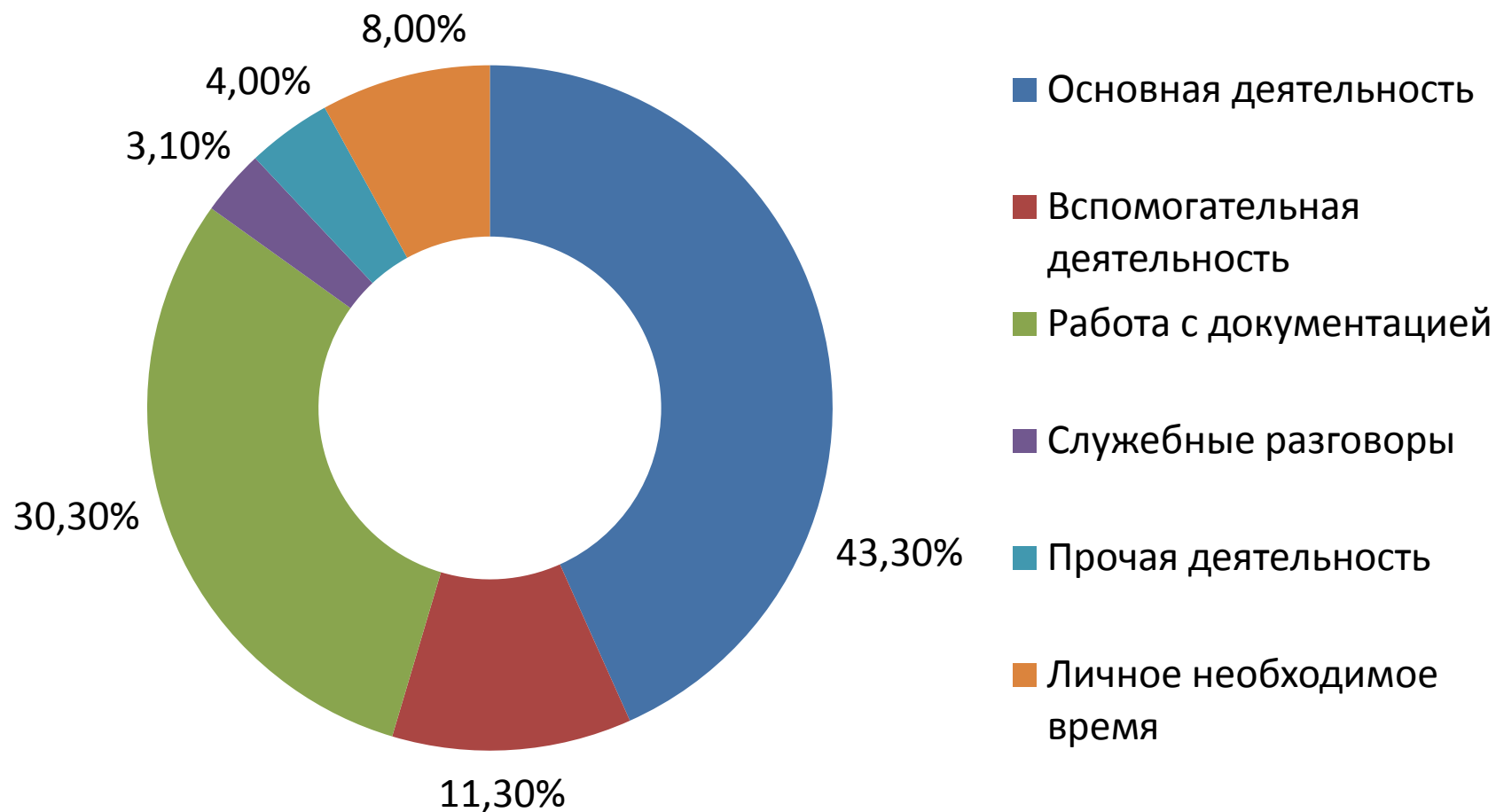
Распределение рабочего времени по видам деятельности **медицинской сестры ВОП**



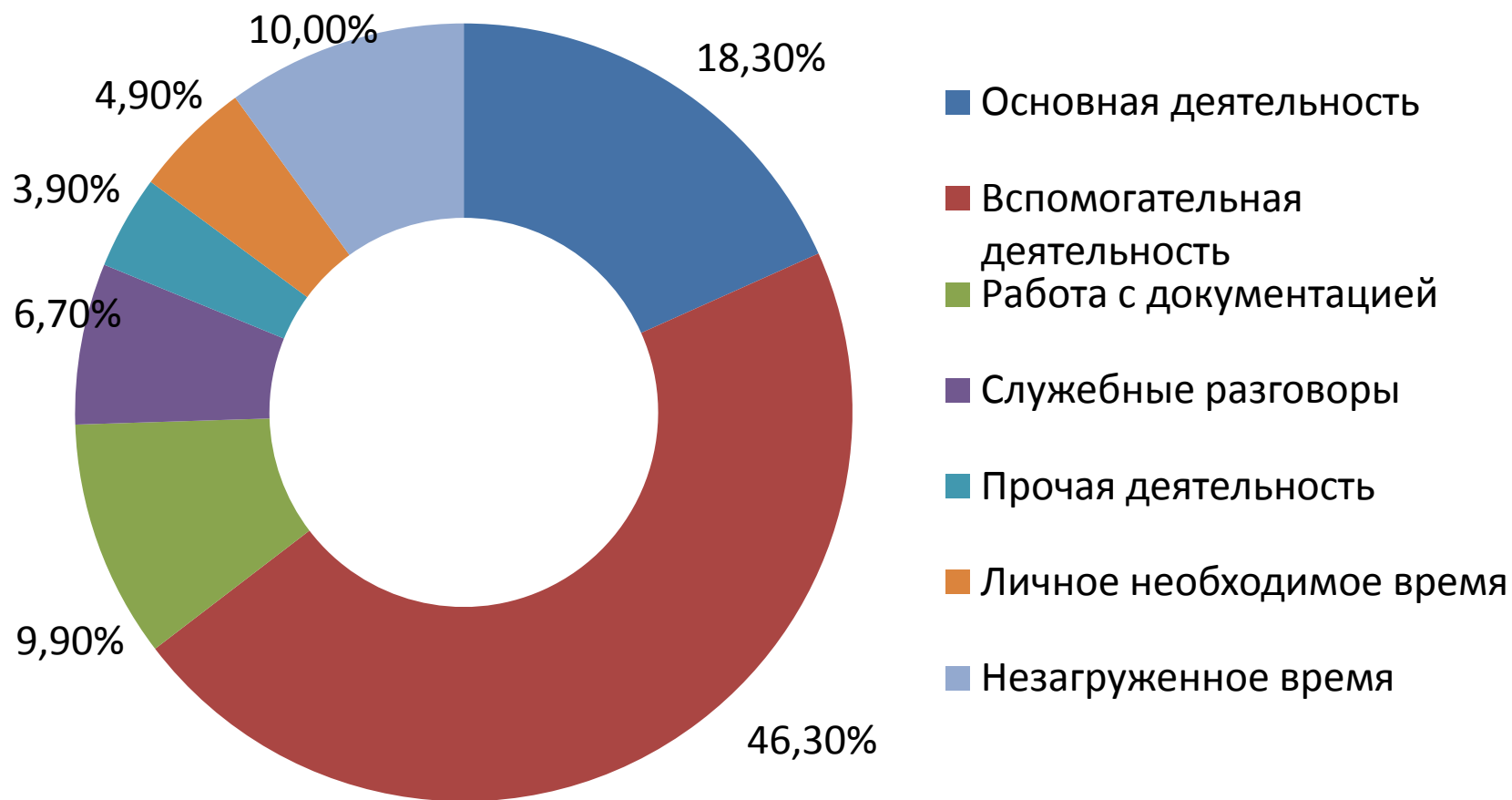
Распределение рабочего времени по основным видам деятельности Медицинской сестры хосписа



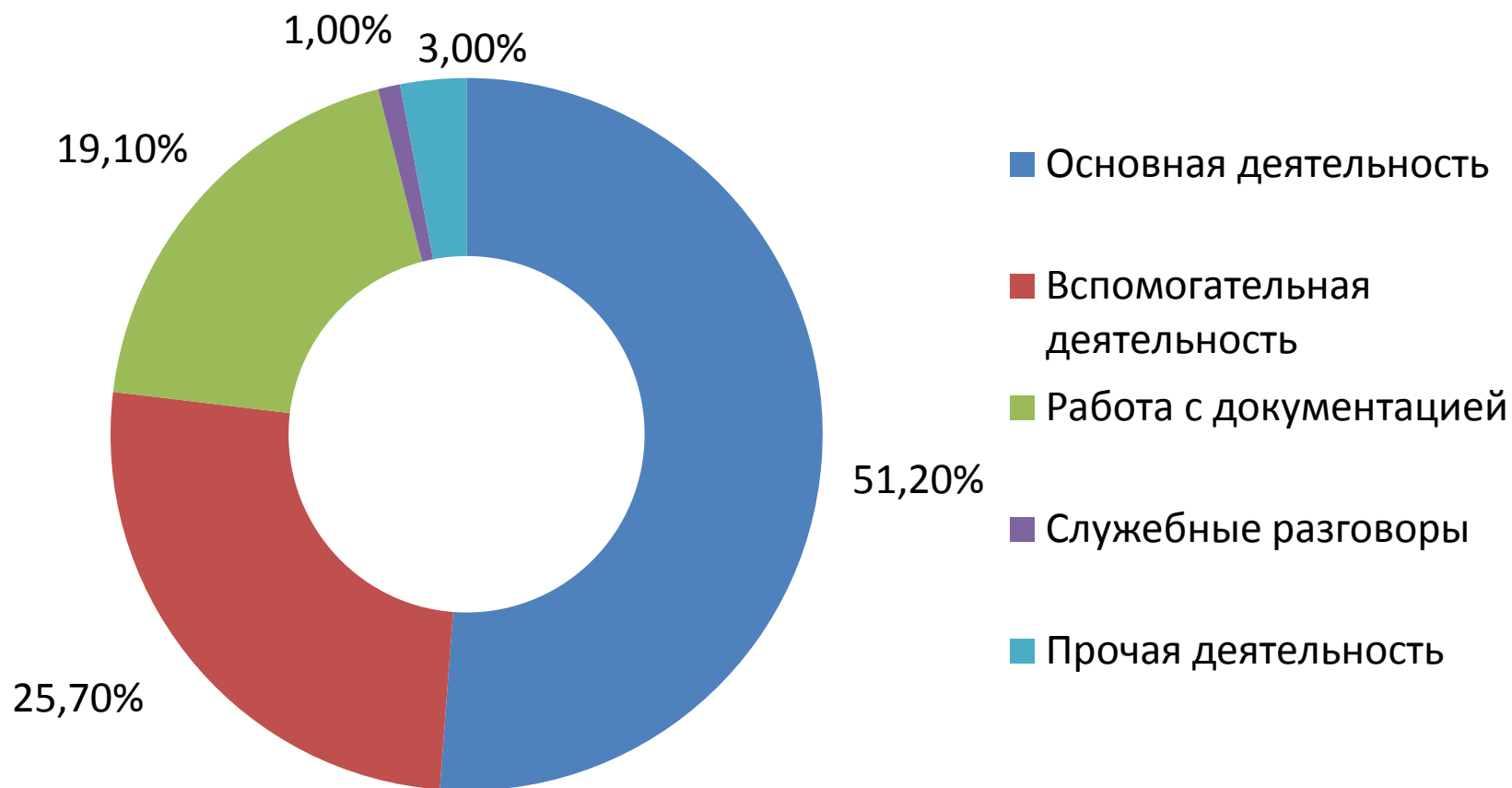
Распределение рабочего времени по основным видам деятельности Медицинской сестры приемного отделения



Распределение рабочего времени по основным видам деятельности Медицинской сестры перевязочной



Распределение рабочего времени по основным видам деятельности Медицинской сестры-анестезиста



Распределение рабочего времени по видам деятельности в МО Свердловской области Врач-оториноларинголог

Основная деятельность	53,64%
Личное необходимое время	20,49%
Работа с документацией	19,59%
Вспомогательная деятельность	6,28%
Служебные разговоры	0,00%
Прочая деятельность	0,00%
Незагруженное время	0,00%
Посещение на дому	0,00%

Распределение рабочего времени по видам деятельности в МО Свердловской области Врач-офтальмолог

Служебные разговоры	29,01%
Работа с документацией	24,63%
Личное необходимое время	18,15%
Основная деятельность	16,52%
Вспомогательная деятельность	8,05%
Прочая деятельность	3,65%
Незагруженное время	0,00%

Распределение рабочего времени по видам деятельности в МО Свердловской области (%)

	Осно вная	Вспом огател ьная	Работ а с докум ентац ией	Служе бные разгов оры	Прочая деятель ность	Личное необход имое время	Незагру женное время	Посещ ение на дому
медсестра врача- офтальмолога	18,32	22,14	22,36	2,31	7,47	27,39	0,00	0,00
медсестра врача- оториноларингол ога	45,09	37,06	6,17	0,39	1,82	10,37	0,00	0,00
медсестра врача- невролога	50,31	10,31	9,86	5,28	9,07	14,63	1,06	0,00
акушерка женской консультации	28,93	21,41	14,30	6,28	26,41	5,56	0,48	0,00

Для того чтобы пациент мог вовремя получить медицинскую помощь, необходимо по-новому **распределить** обязанности между медсестрой и врачом, наделить специалистов сестринского дела большими полномочиями.



Во-первых,

медсестра может выполнять некоторые функции, которые раньше "провисали" — то есть заполнить пробелы в оказании помощи.

Во-вторых,

может выполнять некоторую другую работу (в том числе вести консультации), высвобождая тем самым врачу время для более сложных манипуляций.

Принципы построения новых моделей деятельности медицинской сестры

- Передача функций немедицинскому персоналу
- Изменение содержание деятельности существующих должностей
- Введение новых должностей
- Пересмотр объемов нагрузки на 1 медицинскую сестру
- Изменение «единицы планирования»

Механизм перераспределения функций

Функции
врачебного персонала

Функции
прочего персонала

Функции

Функции среднего
медицинского персонала

Функции младшего
медицинского персонала



Стационар. Передача функций немедицинскому персоналу

В настоящее время



Медицинская сестра

функции

Уборка помещений

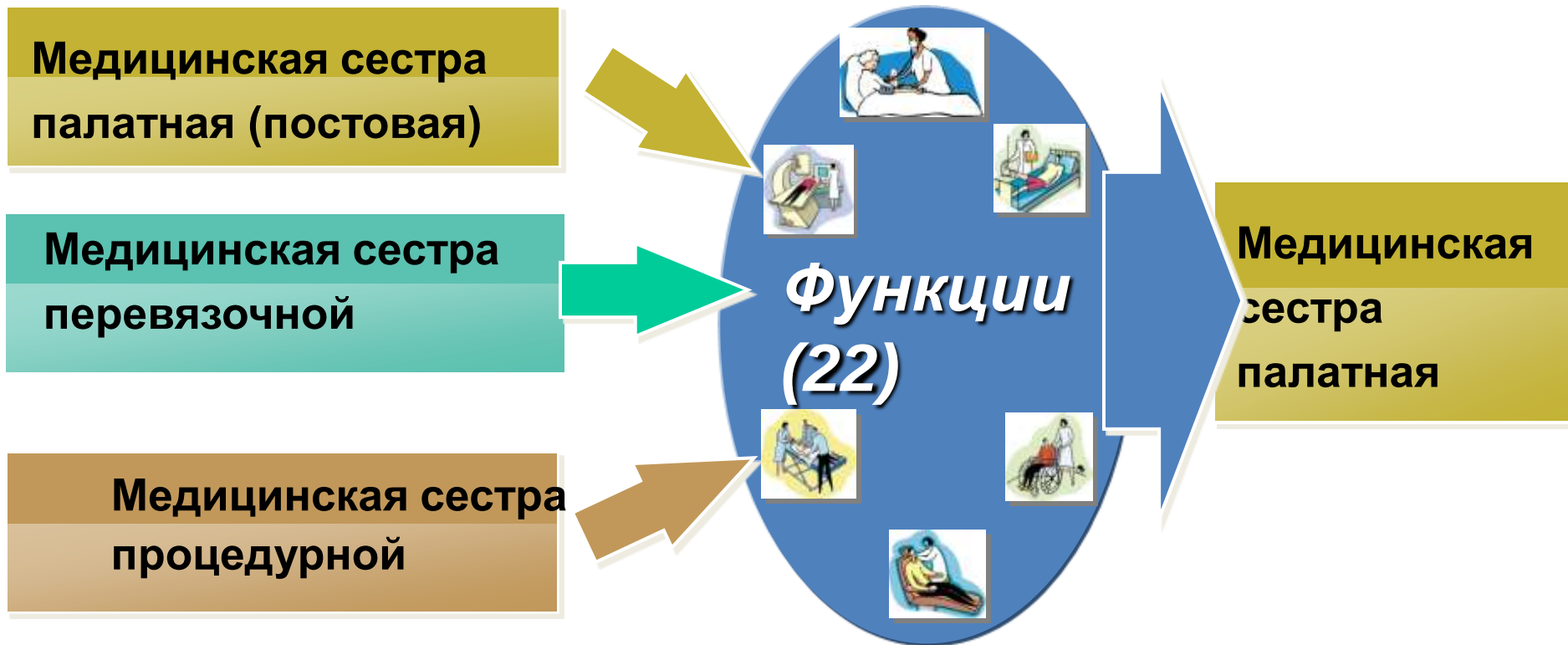
Сопровождение и транспортировка пациента для обследования и консультирования

предложение

Клининговые фирмы

Транспортная бригада

Стационар. Перераспределение функций между медицинскими сестрами



Модель . Медицинская сестра врача-офтальмолога

4 часа - работа с врачом во время приема первичных пациентов

в 2013 году выполнено 4 884 посещений, что практически равно функции врачебной должности офтальмолога

2 часа – самостоятельный прием

Оформление направлений на дообследования (внутри ЛПУ и вне его).

Проведение доврачебного осмотра (определение остроты зрения, внутриглазного давления), в том числе и в рамках скрининговых программ.

Динамическое наблюдение за больными с глаукомой и катарактой (со стабильным течением).

Выписка рецептурных бланков при стабильном течении заболевания и объеме лекарственной терапии.

Выполнение назначений и динамическое наблюдение за больными в рамках дневного офтальмологического стационара поликлиники.

Модель . Медицинская сестра врача-оториноларинголога

4 часа - работа с врачом во время приема первичных пациентов

При выделении самостоятельного посещения медицинской сестрой:

9600 посещений выполняются врачами (20 посещений в день).

2700 – медицинскими сестрами (6,5 человек в день).

2 часа – самостоятельный прием

Оформление направлений на дообследования (внутри ЛПУ и вне его), акустическое исследование слуха, проведение аудиометрии и вестибулометрии, промывание придаточных пазух носа через соустье, инсуфляция лекарственных веществ, наружный туалет уха, промывание серных пробок.

Выписка рецептурных бланков при стабильном течении заболевания и объеме лекарственной терапии.

Выполнение назначений и динамическое наблюдение за пациентами в рамках дневного стационара поликлиники

Модель . Медицинская сестра врача - хирурга

2 медицинские сестры - работа с врачом во время приема первичных пациентов

При выделении самостоятельного посещения медицинской сестры:
20 400 посещений выполняются к врачам (22 посещений в день)

4200 посещений – к медицинским сестрам (9,2 посещений в день)

2 медицинские сестры –
самостоятельный прием в перевязочной (чистой и гнойной).

делегировано самостоятельное проведение повторных перевязок с оценкой состояния пациента по ранее оговоренным критериям.

Амбулаторно-поликлиническое отделение.

Передача функций немедицинскому персоналу

В настоящее время



Медицинская
сестра
врача
амбулаторного
приема

функции

Ведение документации

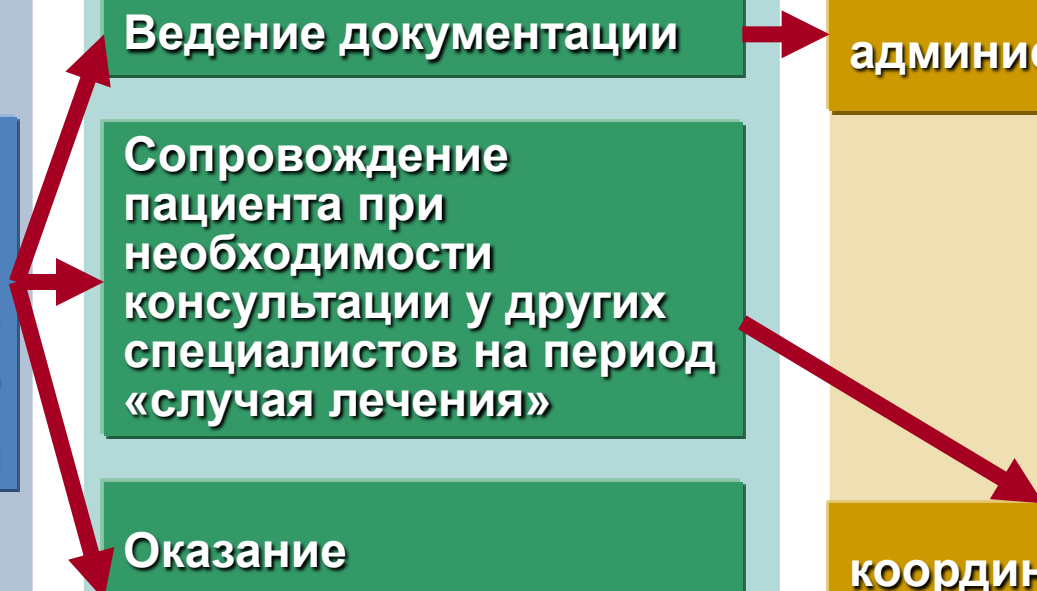
Сопровождение
пациента при
необходимости
консультации у других
специалистов на период
«случая лечения»

Оказание
медицинских услуг

предложение

администратор

координатор



«Точки» (подразделения / МО и профили медицинской помощи) для расширения функций среднего медицинского персонала



Кабинет доврачебного приема



Центр здоровья



Школы для пациентов



Дома/отделения сестринского ухода



Хосписы



Отделения профилактики



Кабинет/отделение паллиативной помощи



Медицинская реабилитация



???

Сколько должно быть
медицинских сестер на
одного врача

или

Сколько должно быть
пациентов на одну
медицинскую сестру???

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ



2007, 2009, 2010, 2011, 2012

РЕАЛИЗАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПИЛОТНЫХ ПРОЕКТОВ ПО РАЗРАБОТКЕ НОРМ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

ЛЕВИНА Ирина Анатольевна

Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Российской Федерации в
УрФО и Министерства здравоохранения Свердловской области
по управлению сестринской деятельностью
Директор ГБОУ СПО «СОМК»

WWW.SOMKURAL.RU