

**Роль главных специалистов по
управлению сестринской деятельности в
реализации Национального проекта
«Здравоохранение».**

**С.И. Двойников – главный внештатный специалист
Минздрава России по управлению сестринской
деятельностью**



«Обеспечение отрасли здравоохранения кадрами – одна из самых сложных стоящих перед нами задач. Необходимо обеспечить не просто достаточное количество медицинских работников, но соответствие их профиля и квалификации реальным потребностям трехуровневой системы оказания медицинской помощи».

Министр здравоохранения РФ - В.И. Скворцова

НОВЫЕ КАДРЫ СОВРЕМЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Цель проекта

Обеспечение отрасли здравоохранения квалифицированными специалистами за счет внедрения новой процедуры допуска специалистов к профессиональной деятельности – аккредитации специалистов до 100% к концу 2025 года и внедрения непрерывного дополнительного профессионального образования с использованием интерактивных образовательных модулей к 2020 года до 80 % и к концу 2025 года до 99%

НАПРАВЛЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО ПРОЕКТА

Внедрение процедуры аккредитации специалистов

Разработка профессиональных стандартов

Актуализация образовательных стандартов

Разработка фонда оценочных средств

Создание независимых аккредитационных центров

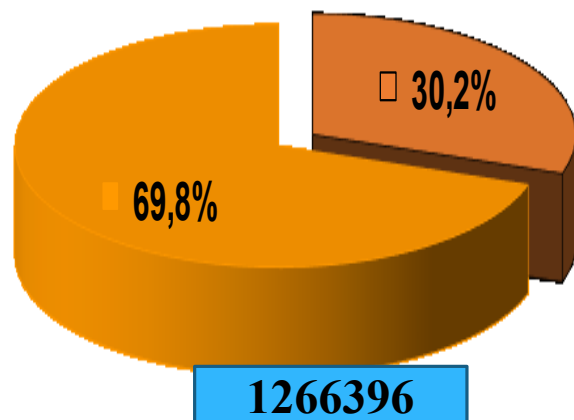
Внедрение непрерывного профессионального развития

Разработка интерактивных образовательных модулей

Обеспечение инфраструктуры функционирования портала edu.rosminzdrav.ru

В 2018 году в медицинских организациях Российской Федерации работали 1266396 (в 2017г - 1266181) работников с высшим сестринским и средним медицинским образованием (+215)

■ Врачи ■ Средний медицин. персонал



Кол-во среднего медицинского персонала выросло:

Северо-Кавказский ФО	+ 946
Центральный ФО	+ 457
Южный ФО	+ 213

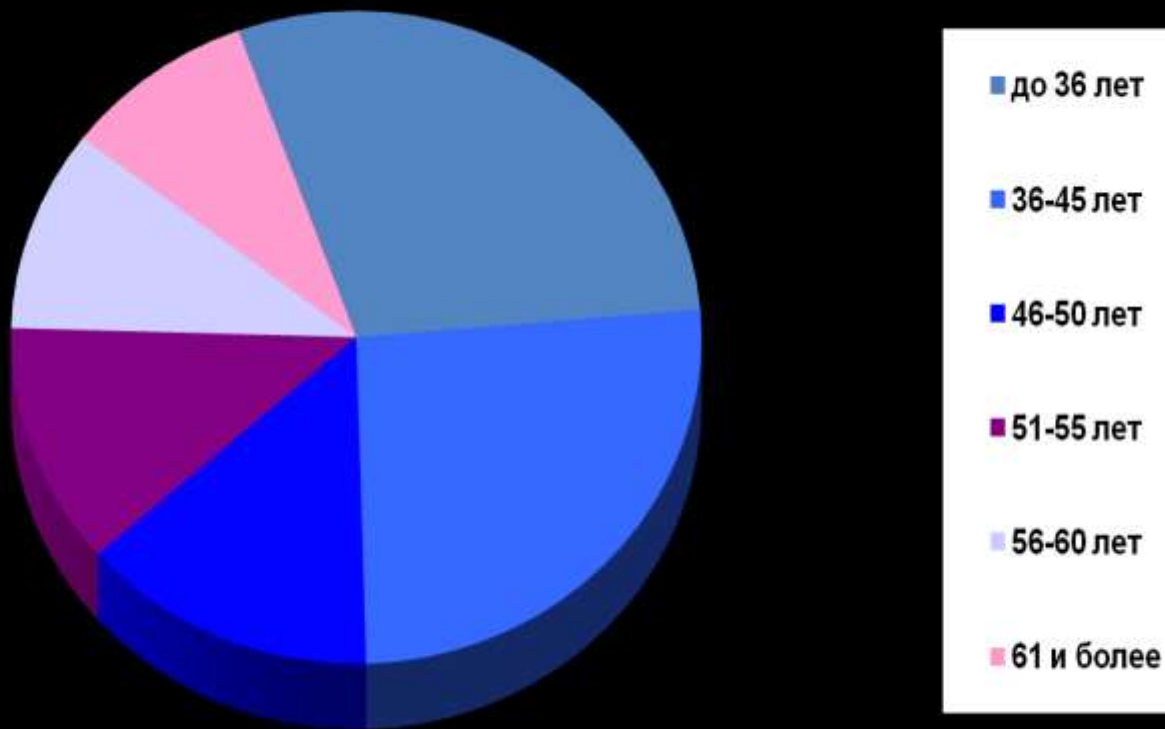
Кол-во среднего медицинского персонала снизилось:

Приволжский ФО	- 817
Сибирский ФО	- 312
Дальневосточный ФО	- 126
Северо-Западный ФО	- 43
Уральский ФО	- 30

Кадровое обеспечение специалистами со средним медицинским образованием лечебных учреждений Республики Башкортостан (2018 г.)

- * Всего медицинских работников с СПО – 38846 (2017 г. – 39368), потери -522;**
- * Обеспеченность на 10000 населения – 95,6 (в 2017 г. – 96,8);**
- * Младший медицинский персонал – 1769 (в 2017 г. - 3144), потери 1375;**
- * Обеспеченность на 10000 населения – 44,8;**
- * Имеют высшую аттестационную категорию – 15300; специалистов; 1 категорию – 4222 человека и 2 категорию – 1271 медицинский работник, т.е. – 55%.**
- * Укомплектованность – 84,3%.**

Распределение средних медицинских работников по возрасту (%), РФ, 2018 г.



**В 2017г. доля СМП
в возрасте 61
и более лет составляла 8,8%**

Показатели трудоустройства молодых специалистов со средним медицинским образованием, выпуска 2018 года в систему здравоохранения

- * Средний показатель трудоустройства молодых специалистов со средним медицинским образованием, закончившим медицинские колледжи в 2018 году равен 72,9% (что на 3,6% меньше чем в 2017 году).**
- * Данный показатель выше в Приволжском и Уральском федеральных округах (соответственно 78,2% и 76,8%), ниже в Северо-Кавказском и Центральном федеральных округах (соответственно 52,6% и 59,3%).**

Меры социальной поддержки

- * Особое внимание главных специалистов регионов России по управлению сестринской деятельностью в течение 2018 года уделялось кадровому обеспечению медицинских организаций молодыми специалистами со средним медицинским образованием:
- * выплата молодым специалистам подъемных средств
- * оплата и предоставление жилья
- * региональные доплаты молодым специалистам

Способы привлечения молодых специалистов в профессию

Выплата подъёмных средств	Брянская (30 000 руб.), (-46) Владимирская (в размере 500 тыс.рублей из бюджета области фельдшерам и акушеркам в возрасте до 40 лет, прибывшим на работу в фельдшерско-акушерские пункты), (-70) Ивановская (в отдельных МО приняты программы, которые предусматривают выплату подъёмных в размерах от 10000 до 50 000 рублей), (-142) Липецкая (50 000 – единовременная выплата молодым специалистам для улучшения бытовых условий) Смоленская (работающим на фельдшерско-акушерском пункте, фельдшерском здравпункте, на станции (подстанции, в отделении) скорой медицинской помощи в размере 100 000 рублей). (-36) Тверская (300 тыс. руб.) Тульская (350 тыс. руб.) (-46)
--	--

Способы привлечения молодых специалистов в профессию

Мурманская область (-147)

Выплата подъемных	<p>Единовременная компенсационная выплата в размере 300 тысяч рублей при трудоустройстве на квотируемое рабочее место (Закон Мурманской области от 25.12.2012 № 1572-01-ЗМО)</p> <p>Единовременное пособие в размере 6 должностных окладов при устройстве на работу впервые (единовременно) (Закон Мурманской области от 06.06.2003 № 400-01-ЗМО)</p>
	<p>Выплата дополнительной стипендии не предусмотрено</p>
Оплата жилья	<p>Ежеквартальная денежная выплата на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в размере 15 тысяч рублей в течение первого года работы при трудоустройстве на квотируемое рабочее место (Закон Мурманской области от 25.12.2012 № 1572-01-ЗМО)</p>
Предоставление жилья	<p>Предоставлены жилые помещения из муниципального жилого фонда (заключены договоры на аренду помещений-комнат в общежитии) среднему медицинскому персоналу 10 специалистам). Предоставление жилья на период трудовых отношений.</p>
Региональные доплаты молодым специалистам	<p>Ежемесячная двадцатипроцентная надбавка к должностному окладу в течение первых трех лет работы (Закон Мурманской области от 06.06.2003 № 400-01-ЗМО «О социальной поддержке медицинских работников Мурманской области»)</p>

Способы привлечения молодых специалистов в профессию

Архангельская область (-298)

Выплата подьёмных	проект «Земский фельдшер» - 500 000 рублей, единовременные выплаты молодым специалистам
Выплата стипендии	выплаты студентам, обучающимся на условиях договора о целевом обучении, заключенного с государственными медицинскими организациями (800 рублей на 1 человека ежемесячно)
Оплата жилья	возмещение коммунальных расходов (в сельской местности), возмещение расходов, связанных с оплатой найма жилых помещений
Предоставление жилья	обеспечение служебным жильем медицинских работников, находящегося в оперативном управлении медицинских организаций; предоставление жилых помещений из муниципального специализированного жилищного фонда в соответствии с жилищным законодательством РФ; предоставление социальной ипотеки на покупку жилья для работников бюджетной сферы, в том числе и учреждений здравоохранения.
Доплаты молодым специалистам	доплата к окладу в течение первых трёх лет работы в медицинской организации не менее 5 процентов
Другое	первоочередное право на зачисление в образовательные учреждения дошкольного образования, оказание содействия по обеспечению медицинских работников, проживающих в сельской местности, твёрдым топливом для жилых помещений с печным отоплением

Способы привлечения молодых специалистов в профессию

Республика Карелия (-312)

Выплата подъемных	500 тыс.руб. фельдшерам по программе «Земский фельдшер»; 500 тыс.руб. фельдшерам, прибывшим для работы в ФАП по ведомственной целевой программе «Обеспечение государственной системы здравоохранения Республики Карелия медицинскими кадрами»
Оплата жилья	компенсация аренды жилья до 7 тыс.руб. мед.работникам при трудоустройстве в ЛПУ в муниципальном районе по ведомственной целевой программе «Обеспечение государственной системы здравоохранения Республики Карелия медицинскими кадрами»; Законом Республики Карелия от 17.12.2004г. № 827-ЗРК «О социальной поддержке отдельных категорий граждан Республики Карелия» предусмотрена компенсация оплаты коммунальных услуг по оплате жилой площади с отоплением и освещением независимо от вида жилищного фонда работающим за пределами городов (село, поселки городского типа).
Предоставление жилья	с целью устранения дефицита медицинских кадров Правительством Республики Карелия впервые выделены средства на приобретение в 2018 году 39 квартир для медицинских специалистов, работающих в муниципальных районах республики на сумму 53,0 млн. руб.

Работа по привлечению молодых специалистов (Южный ФО)

- * Во всех субъектах региона применяются различные способы привлечения молодых специалистов в профессию, наиболее активно в этом направлении работает здравоохранение Республики Адыгея и Ростовской области. Региональные программы по укомплектованию специалистами первичного звена есть в Астраханской и Ростовской областях. В среднем по округу процент прибытия молодых специалистов в отрасль составляет 56%. Наиболее высоким это показатель является в Ростовской области и Краснодарском крае и составляет 70%.
- * Во всех регионах имеется перечень нормативных документов для специалистов среднего звена, наиболее полным он представлен в Республике Адыгея. Опыт по определению нагрузки на средний медицинский персонал с помощью хронометража рабочего времени имеется в учреждениях здравоохранения Астраханской области, Краснодарского края и Республике Адыгея. На основании проведенных исследований в Краснодарском крае создан приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» на базе МБУЗ ЦРБ Новокубанского района.

Первичная аккредитация специалистов со средним медицинским образованием

- * Подали заявление на прохождение первичной аккредитации **94,5%** от числа всех выпускников.
- * Успешно прошли аккредитацию **93,7%** выпускников медицинских и фармацевтических колледжей России.
- * При этом по федеральным округам данный показатель был различным. Наилучший показатель был в Уральском, Северо-Западном и Приволжском федеральных округах, соответственно он составлял – **96,8%, 96,7% и 95,6%**.
- * Хуже прошли аккредитацию выпускники медицинских и фармацевтических колледжей Северо-Кавказского, Центрального и Дальневосточного федеральных округов, показатель соответственно составил **89,9%, 91,3% и 92,6%**.

Участие регионов в федеральных «проектах» с занятостью специалистов среднего звена.

- * Проект «Расширение функций специалистов со средним медицинским образованием»;
- * Проект «Бережливая поликлиника»;
- * Проект «Территория Заботы»;
- * Проект «IT Медицина» и «Тиражирование функционала «Электронная медицинская карта амбулаторного больного»;
- * Проекты «Патронажная служба»; «Добровсело».
- *

Школы профилактики заболеваний

«Артериальная гипертония», «Сахарный диабет/Диабетическая стопа», «Бронхиальная астма», «Инсульт», «ИБС», «Здоровое питание (коррекция веса)»;

- * «Туберкулез»; «Остеопороз», «Здорового образа жизни»,
- * школа для пациентов с болезнью Паркинсона, для пациентов ревматологического профиля, для пациентов с хронической болезнью почек,
- * школа атеротромбоза, принимающих варфарин;
- * школа для пациентов с врожденными пороками сердца; онкологического пациента после мастэктомии; «Глаукома»; «Пациент»; беременных/школа молодой матери; школа (кабинет) здорового ребенка;
- * школа психологической подготовки к родам/подготовки семейных пар к родам/ матери и ребенка /будущих родителей; школа «Подросток»; школа для родителей и учителей; школа любящих родителей /материнской любви /молодых родителей / Клуб «Наш малыш»;
- * школа психического здоровья «Жизнь впереди»; школа для пациентов наркологического стационара;
- * школа молодежного общения Клиника, дружественная молодежи, «Альтернатива»;
- * «кабинеты медицинской помощи по отказу от курения».

Работа школ «Наставничества»

- * **В целях развития наставничества в краевых государственных учреждениях здравоохранения министерства здравоохранения Краснодарского края издан приказ от 12.04.2018 № 42 с реализацией «Типовое положения о наставничестве в учреждении».**
- * **Практика наставничества в государственных медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, осуществляется на основании приказа Минздрава НСО от 11.02.2018 № 312 «О наставничестве».**

Всероссийские конкурсы профессионального мастерства: «Лучший средний медицинский работник года».

- * 331 финалист (в 2018 г. – 369 работ) представляли медицинские организации 56 субъектов Российской Федерации и 8 ведомств России в следующих номинациях: «Лучший фельдшер», «Лучший акушер», «Лучшая медицинская сестра», «Лучшая участковая медицинская сестра», «Лучшая старшая медицинская сестра», «Лучший лаборант», «Лучший фармацевт», «За верность профессии».**

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

- 1. Основной задачей главных внештатных специалистов и директоров медицинских колледжей считать кадровое обеспечение отрасли здравоохранения своего региона специалистами с СПО.**
- 2. Жизненно необходимо усиление мер социальной поддержки специалистов со средним медицинским образованием для привлечения выпускников колледжей в медицинские организации.**
- 3. Рекомендовать проведение коллегий органов управления здравоохранения по вопросам обеспечения отрасли квалифицированными специалистами с СПО.**
- 4. Не ослаблять внимание внедрению новых инновационных подходов и технологий в работе специалистов с СПО.**
- 5. Обратить особое внимание подготовке и проведению первичной специализированной аккредитации специалистов с СПО.**
- 6. Обсудить и принять единую (упрощенную) форму отчета главного внештатного специалиста.**



*Благодарю
за внимание!*