

Анализ работы сестринской службы МЗ РБ.
Проблемы и пути их решения.



Главный внештатный специалист по управлению
сестринской деятельностью
МЗ РБ
Высоцкая И.Н.



Жизнь идёт, цели достигаются!

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ КАЧЕСТВА

- Сопротивление изменениям(ищем разные причины:нам не дадут финансовых средств, персонал не хочет этим заниматься, а кто за это заплатит)
- Сложившиеся стереотипы(господи ну всё же хорошо,! Ну мы же так работаем десятилетиями!и т.д)
- Боязнь перемен(большинство согласны с фразой «Не дай бог вам жить во времена перемен!»)



- никто не хочет выходить из зоны комфорта (действительно для чего напрягаться, ведь придётся дольше работать, выполнять какие то функции, которые нам не присущи и не совсем понятны) К примеру в 2018г многим МО пришлось изменять штатное расписание из-за введения должности младшая медицинская сестра- но ведь время доказало, что это намного удобнее, нет необходимости постоянно писать заявления на переводы, проводить инструктажи. На сегодняшний день у ММП унифицированная должностная инструкция. Этот процесс необходимо провести и в отношении главных медицинских сестёр- есть профстандарт по ОСД(немногие различия всё же у ЦРБ и городских МО будут)



Сестринское дело — это значимая часть системы здравоохранения, направленная на обеспечение необходимой медицинской помощи, организации труда младшего и среднего медперсонала, контроль и учет. Главная медицинская сестра в рамках данной системы является высшим управленческим звеном.

Организация работы главной медицинской сестры-это очень трудоёмкий процесс. Необходимо постоянно повышать свой профессиональный уровень, обучать персонал.

Приказ Минтруда от 31.07.2020 № 479н

Специалист по организации сестринского дела



Главная
мелдестра

Старшая
мелдестра(если
функции
главной
мелдестры)

Требование к образованию: СПО по «акушерское дело»,
«лечебное дело», «сестринское дело»- программа повышения
квалификации по организации сестринского дела.

По РБ: организаторов сестринского дела-157

повышенный уровень образования-15 (ГМС)

ВСО 21(ГМС)

П	И	Б	П
о	м	а	р
а	а	а	а
в	в	в	в
м	м	м	м
н	н	н	н
у	у	у	у
р	р	р	р
о	о	о	о
в	в	в	в
с	с	с	с
н	н	н	н
о	о	о	о
б	б	б	б
р	р	р	р
а	а	а	а
з	з	з	з
о	о	о	о
в	в	в	в
а	а	а	а
н	н	н	н
и	и	и	и
я	я	я	я
1	2	6	5
5	1	1	2



Базовый уровень-61(СМС)

повышенный уровень-52(СМС)

ВСО-8 (СМС)

Это тот кадровый потенциал, который является
своеобразным резервом.!



Организация работы главной медицинской сестры-это очень трудоёмкий процесс.

-Получение ,учёт хранение ИМН,ЛС,ДС.

-организация использования матресурсов

-обеспечение соблюдения требований к эксплуатации МИ.

Необходимо постоянно повышать свой профессиональный уровень, обучать персонал. И в этом направлении также больше вопросов, чем ответов. На сегодняшний день нет эпидемиологов в 60% МО, в ряде МО отсутствуют фармацевты, нет метрологов или инженеров по медицинскому оборудованию.



Для того чтобы главной медицинской сестре проводить обучение персонала, контроль за проведённым обучением, работой на местах, развитию наставничества, заниматься самообучением необходимо время и силы.

Вопрос: КОГДА????

Одна маркировка лекарственных средств отнимает 60-70% рабочего времени. Происходит излишняя трата времени, мы обрабатываем много лишней информации, нерационально используется труд главной медсестры!



Электронная форма обучения регламентируется статьей 16 Федерального закона 273-ФЗ "Об образовании", в которой указывается, что приказом Министерства образования и науки РФ утверждается Перечень профессий и специальностей среднего профессионального образования, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.



В соответствии с чем, приказом Министерства образования и науки РФ от 20 января 2014 г. N 22 "Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий" утвержден данный перечень, куда включены профессии медицинских специальностей - медицинской сестры, фельдшера, акушерки и т.д.

Проводя обучение медицинских работников исключительно в дистанционном и электронном формате нарушается требования законодательства и порядок обучения.



Бичурская ЦРБ, начальная цена контракта (лота) - 62125,32, контракт заключен на 1000 руб. (- 98,39%) на обучение 6 сотрудников,

- Закаменская ЦРБ, начальная цена контракта (лота) - 268275,33руб., контракт заключен на 3945,44 руб.(-98,53%) на обучение 28 сотрудников,

- Республиканский противотуберкулезный диспансер - понижение на 55,72% с 502757,46 руб., до 241323,33 руб. на обучение 57 сотрудников,

- Городская больница №4 - понижение на 67,63% с 39762,44 руб. до 12869 руб. на обучение 45 сотрудников, стоимость обучения 1 сотрудника 285,9 руб. В данной больнице ежегодно устанавливается крайне низкая начальная цена контракта, в 2020 году составила 883 руб. на обучение 1 сотрудника.

О КАКОМ КАЧЕСТВЕ ОБУЧЕНИЯ МОЖНО ГОВОРИТЬ!!!!



В 2020г Координационным советом МЗ РБ было инициировано проведение круглого стола совместно с медицинскими колледжами «Рост профессиональных компетенций-грамотная медицинская сестра».

основная мысль резолюции круглого стола:
дополнительное профессиональное обучение
необходимо в корне менять!



Отработка учебно-тематических планов ПП и ПК, внесение изменений согласно требований НПА. Хотя конечно работа в этом плане идёт, но всё очень медленно и сложно. Потому что руководство ДОП не может, или не желает провести ревизию своих обучающих программ, нет понимания! До сих пор не было представлено ни одного контента по программам. Ведь мы же с вами прекрасно понимаем, что в плане можно написать всё что угодно, главное что даётся в ходе образовательного процесса.

Циклы повышения квалификации - 21

Циклы профессиональной переподготовки -4



Положительные моменты:

1. Высокий уровень профессиональной подготовки главных и старших медицинских сестёр, участвовавших в разработке учебно-тематических планов.

Отрицательные:

1. STOP-со стороны руководства отделения ДОП
2. Долгое затяжное оформление программ
3. Отсутствие взаимопонимания(ЗАЧЕМ!!!)



4. Низкий процент вовлечения среднего медицинского персонала в систему НМО. (хотя существуют объективные причины: низкая компьютерная грамотность одна из них; возраст медсестёр)

5. Непонимание со стороны главных медицинских сестёр (аттестация- желание повысить категорию, только по причине большого стажа) ЗАЧЕМ!!!

6. Отсутствие контроля в качестве обучения со стороны администрации.

За февраль прошли аттестацию:



363 СМП, из них:

пересдача- 3 человека

не повысили категорию-8 человек

понижили-3 человека.

Задумайтесь!



Что сделано:

1. Перекрёстные проверки по ЦРБ- Гусиноозёрская, Иволгинская, Хоринская, Заиграевская, Баргузинская, Бичурская, Кабанская ЦРБ.
2. Проведение круглого стола по проблемам дополнительного профессионального образования
3. Участие в конференции по ВКК (г.Казань)- 10 главных медицинских сестёр
4. Разработка программ ПП и ПК



5. Обучающие семинары по онкоскринингу
6. Дистанционное тестирование для получения квалификационной категории, разработка требований по подготовке итогового отчёта
7. Разработка печатных материалов по обработке рук, анафилактическому шоку
8. Проведение конференции по БМД на базе медицинских колледжей
9. Обучение -36 зет (COVID 19)



Хотелось бы осветить совместную работу с правлением АСМР. Возникает много вопросов, правление АСМР занимает выжидательную позицию, никоим образом не проявляя инициативу!

На сегодняшний день, предлагаем провести внеочередное собрание АСМР:

- 1.Перевыборы президента
- 2.Перевыборы правления
- 3.Проведение аудита

Планы на будущее:



1.Проведение обучающих семинаров по идентификации пациентов, санэпидрежиму, лекарственной безопасности, базовой СЛР, профилактике падений.

2.Организация школы Главной медицинской сестры (с апреля)

3.Организация и участие в Байкальском форуме (13-14 августа)

4.Проведение перекрёстных проверок МО (продолжение)

5.День медицинской сестры



6.Проведение республиканского конкурса «Лучшая медицинская сестра»

7.Разработка и внедрение рейтинга среди акушеров и фельдшеров

8. Проведение флэшмоба посвящённого международному дню чистых рук.(15 октября)

9.Разработка и утверждение единой должностной инструкции для главных медицинских сестёр.



СПАСИБО за ВНИМАНИЕ!