

# **Формирование новой модели сестринской службы в условиях реформирования сестринского дела в РК**

Байгожина З.А.  
РГП «Республиканский центр  
развития здравоохранения»

Актобе, 22 мая 2019 год

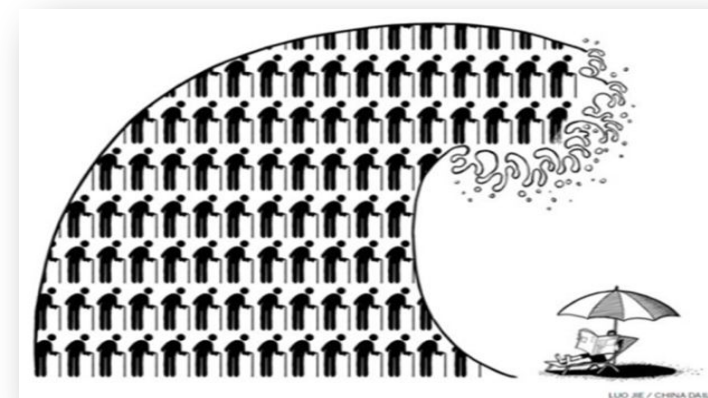
- **ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ДЕНСАУЛЫК» РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН** (*Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 июня 2014 года № 752*)
  - Внедрить совместную Казахстанско-Финскую научно-педагогическую магистратуру для преподавателей сестринского дела вузов и колледжей РК с выдачей казахстанского диплома Магистра по сестринскому делу и диплома университета JAMK (Финляндия) Master of Health
  - Совершенствовать учебные программы подготовки специалистов сестринского дела всех уровней в соответствии с Европейскими директивами
- **ЗАКОН «ОБ ОБРАЗОВАНИИ» ОТ 27 ИЮЛЯ 2007 ГОДА (ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ 2015 ГОДА)**
  - 21-1 Высший колледж – учебное заведение, реализующее интегрированные модульные образовательные программы технического и профессионального, послесреднего образования
  - 38-1) прикладной бакалавриат – послесреднее образование, образовательные программы которого направлены на подготовку кадров с присуждением квалификации «прикладной бакалавр»;
  - 38-2) прикладной бакалавр – квалификация, присуждаемая лицам, освоившим образовательные программы послесреднего образования;
- **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ ПО ВХОЖДЕНИЮ КАЗАХСТАНА В ЧИСЛО 30-ТИ САМЫХ РАЗВИТЫХ ГОСУДАРСТВ МИРА НА 2014 - 2020 ГОДЫ** (*Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 июня 2014 года № 752*)
  - Приведение системы подготовки специалистов сестринского дела всех уровней (ТиПО, прикладной бакалавриат, академический бакалавриат, магистратура, докторантура PhD) в соответствии с Европейскими директивами
- **КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РК ДО 2019 ГОДА**
- **ДОРОЖНАЯ КАРТА «СТРАТЕГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ РЕСУРСОВ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК ДО 2019 ГОДА»**

# Основание реформирования сестринского дела в РК



## ГЛОБАЛЬНЫЙ ПОЛИТИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

- Старение населения
- Увеличение бремени хронических болезней
- Увеличение расходов на здравоохранение
- Увеличение акцента на профилактику заболеваний
- Дефицит врачей



## Проблемы

### препятствующие эффективному развитию и достижению целевых показателей в области развития сестринского дела в Республике

- Не эффективная система управления сестринской службы в организациях практического здравоохранения Республики
- Несоответствие функционирования системы сестринского образования, науки и практики Европейским директивам
- Несовершенство нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность медицинских сестер, не отвечающие потребностям современной сестринской службой

# МЕДСЕСТРА – ЭТО ПОМОЩНИК ВРАЧА ИЛИ ОТДЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИЯ?

## Международное определение



**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО - охватывает самостоятельный и совместный уход за лицами всех возрастов, семей, групп и сообществ, больными или здоровыми во всех ситуациях.** Сестринское дело включает в себя пропаганду здоровья, профилактику болезней и уход за больными, инвалидами и умирающими людьми. Пропаганда, продвижение безопасной окружающей среды, исследования, участие в формировании политики здравоохранения, а также управление пациентами и системами здравоохранения, образование также являются

ключевыми ролями сестринского дела (Международный Совет Медсестер (ICN))

**Задача медсестры: работа со здоровыми людьми и людьми с факторами риска (сестринская диагностика, план сестринских вмешательств; обучение людей, семей, населения)**

**Задача врача: оценить симптомы, поставить врачебный диагноз, назначить лечение**



**Задача медсестры: 1) ассистировать врачу согласно врачебным назначениям; 2) провести сестринскую диагностику, определить сестринский диагноз, назначить план сестринских вмешательств.**

**Задача медсестры: работа с больными людьми и их семьями для восстановления здоровья и функциональных способностей (сестринская диагностика, план сестринских вмешательств; обучение людей, семей, населения)**

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (2014 Г.) 695 МЕДСЕСТЕР В 64 МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РК ВСЕХ РЕГИОНОВ РК (ПОЛИКЛИНИКИ, СТАЦИОНАРЫ, РЕСПУБЛИКАНСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ):**

### **ОСНОВНЫЕ НАВЫКИ МЕДСЕСТЕР В РК:**

гигиена пациента, асептика, инъекции, забор крови и других материалов на анализы, раскладка и раздача лекарств, ассистирование врачу при диагностических и лечебных врачебных мероприятиях, информационная работа по здоровому образу жизни, заполнение статистических талонов, административная работа по заполнению документов.

**Таким образом, в РК медсестры выполняют лишь АССИСТИРОВАНИЕ ВРАЧУ СОГЛАСНО ВРАЧЕБНЫМ НАЗНАЧЕНИЯМ, но не осуществляют независимую практику сестринского дела, отвечающую международным определениям.**

## Обеспеченность кадрами специалистов сестринского дела, фельдшеров и акушеров в сравнении с международными практиками

### По данным ВОЗ:

	<b>В Республике</b>	<b>За рубежом</b>
Численность всего сестринского и акушерского персонала на 1 000 населения в РК	7,991 (7,13 по 017 ф.)	в Финляндии – 14,513
Отношение непосредственного занятого лечебным и диагностическим процессом всего сестринского персонала к врачам (ВОЗ 2015)	1,7 (по 017 ф.)	в Финляндия 4,7
Доля медсестер с уровнем прикладного и академического бакалавриата в общем сестринском персонале, непосредственно занятого в лечебном и диагностическом процессом	в РК – 0	в США - 37,2%; в 6 Европейских стран - <b>46,8%</b>
Доля медсестер прошедших магистратуру по сестринскому делу и получивших статус APRN – CNP, CNM, CNA, CNS	в РК – 0	в США - 4,26%

# Потребность в обучении/переобучении медсестер уровня бакалавриата с квалификациями к ведению независимой профессиональной сестринской деятельности

2014 год: социологическое исследование 695 медсестер в 64 медорганизациях РК



В РК м/с выполняют лишь ассистирование врачу согласно врачебным назначениям, но не осуществляют практику сестринского дела, отвечающую международным определениям



Подготовка прикладных бакалавров в Высших медицинских колледжах по ускоренным программам (1 год 6 мес.)

Наименование	Ед. изм	2017	2018	2019	2020	2021
Доля медицинских колледжей, реорганизованных в Высшие колледжи	%	12,3	23	30	35	40

Планируемая доля бакалавров сестринского дела в общем сестринском персонале:	1,7% (2020)	18% (2025)	39,8% (2030)
Количество медсестер, требующих обучения/переобучения (исходя из общего количества сестринского персонала 126 984 в отчетном году, без учета ежегодного прироста)	1612	18298	41433

**7 медицинских вузов:**  
 Выпуск академических бакалавров/магистров:  
 2011 – 119  
 2012 – 191  
 2013 – 242 / 5  
 2014 – 163 /10  
 2015 – 281 / 17  
 2016 – 196 / 4  
 2017 – 149 /

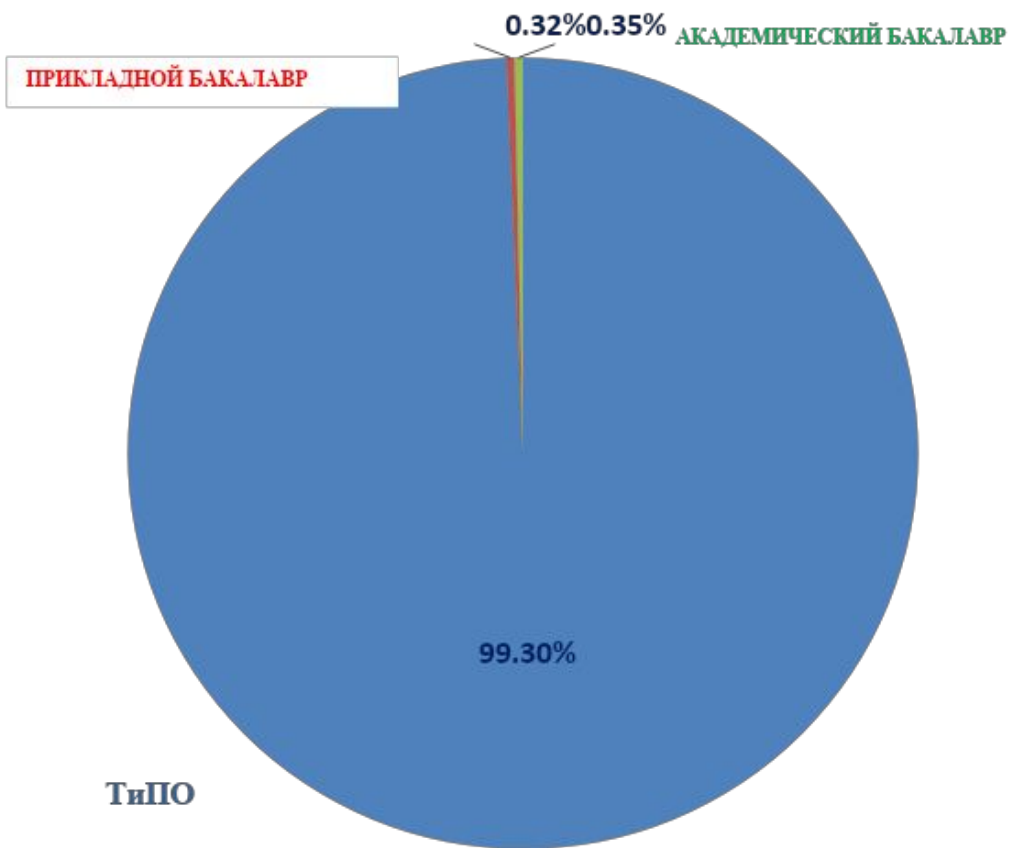
**80 колледжей (24 гос. и 56 частных)**  
 Выпуск медсестер:  
 2011 – 11 410 (из них 7 422 в гос.колледжах)  
 2012 – 11 559 (из них 6 716 в гос.колледжах)  
 2013 – 12 080 (из них 7 010 в гос.колледжах)  
 2014 – 13 829 (из них 8 216 в гос.колледжах)  
 2015 – 17 609 (из них 7 805 в гос.колледжах)  
 2016 – 20 983 (из них 11 202 в гос.колледжах)  
 2017 -

Пересмотр подготовки с ориентацией на клиническую деятельность, введение гибкой траектории переобучения работающих медсестер по ускоренным программам (1 год 6 мес., 2 года 6 мес.)

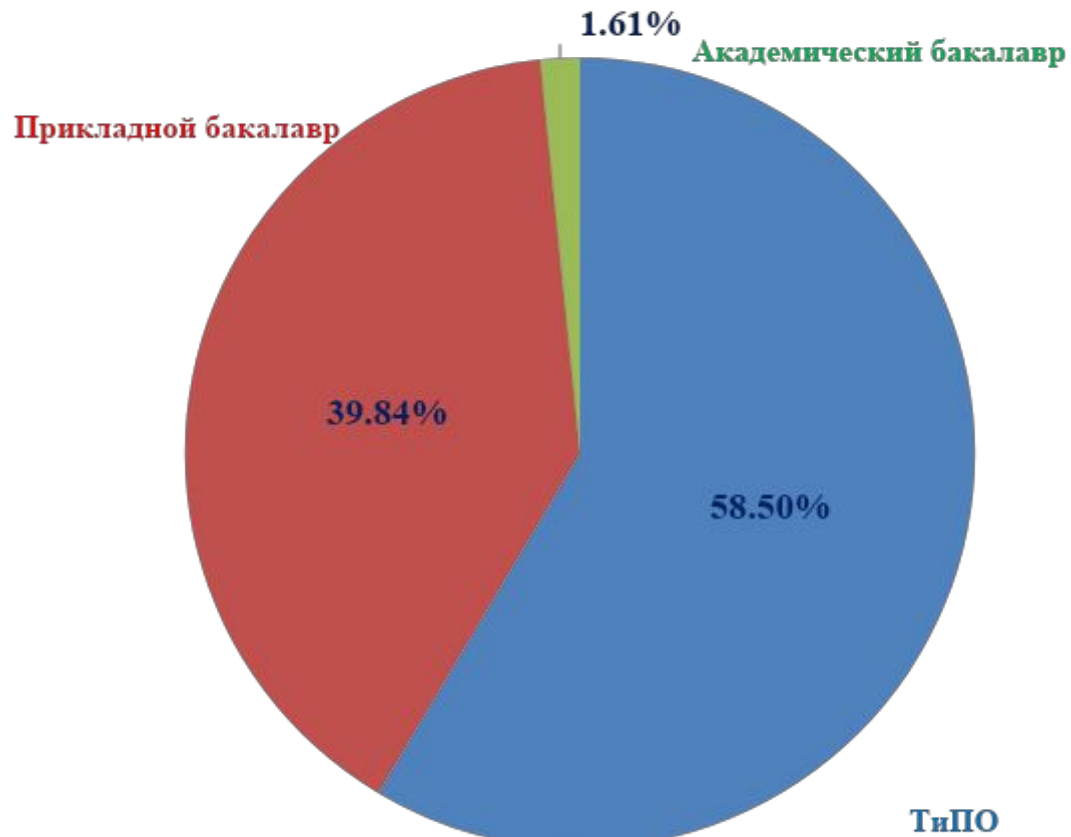
Реорганизация в Высшие колледжи для подготовки прикладных бакалавров сестринского дела (проект ММОН: 30% в 2019 году), введение гибкой траектории переобучения работающих медсестер

# Сравнительные данные по численности специалистов сестринского дела в РК на конец 2018 года и прогноз на 2030 год

Численность специалистов сестринского дела по республике на конец 2018 г

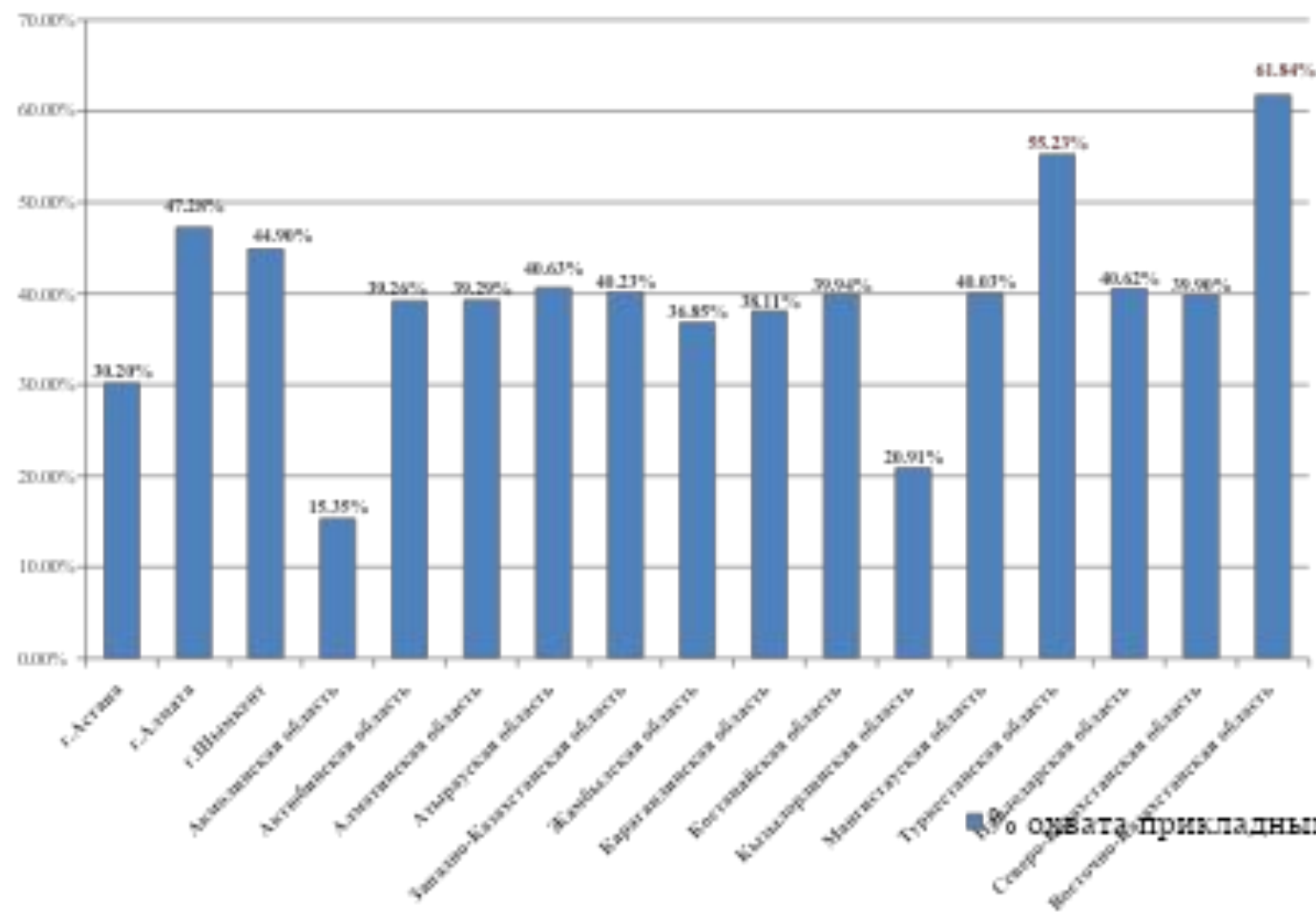


Численность специалистов сестринского дела по республике к 2030 году



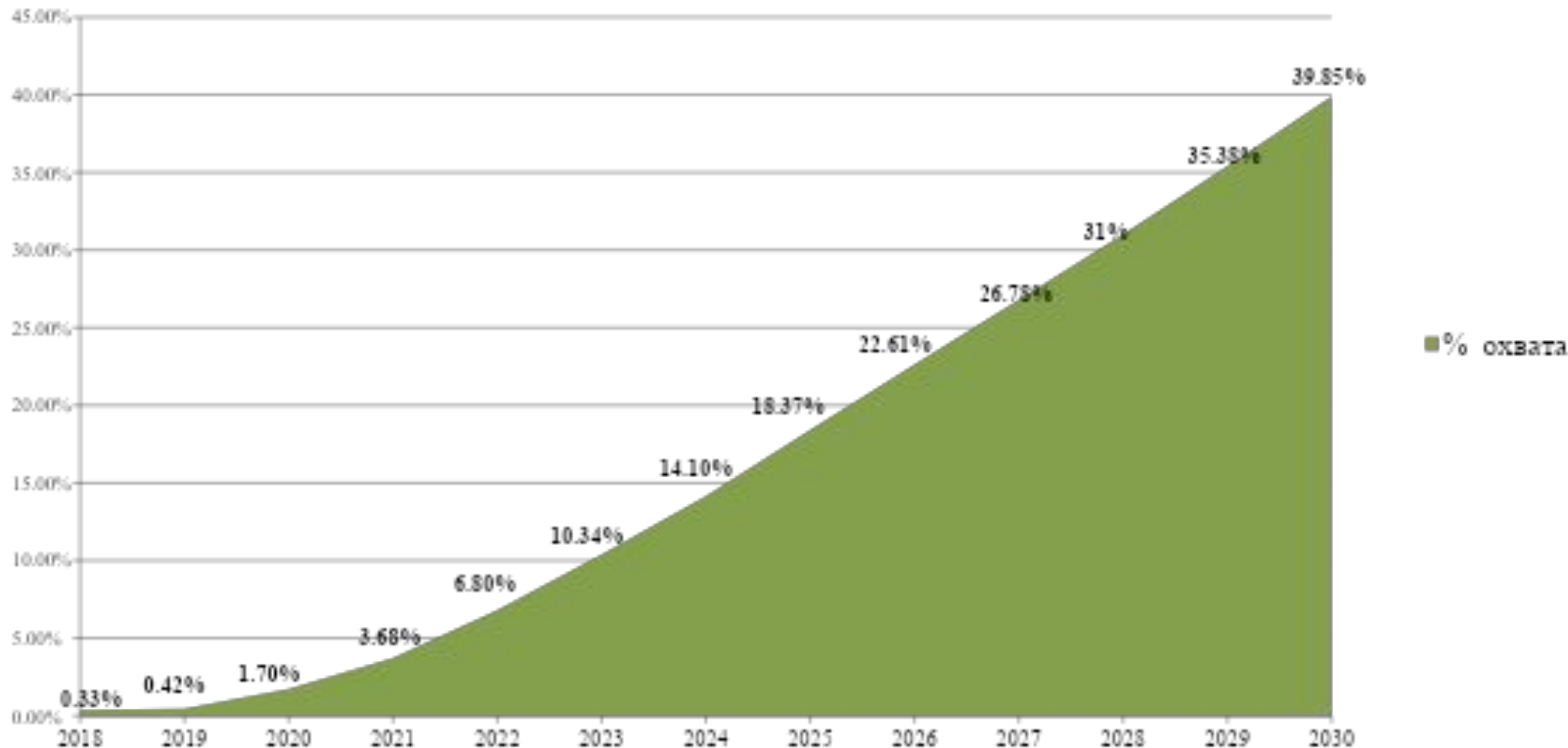


## Охват прикладными бакалаврами в регионах к 2030 году (прогноз)



■ % охвата прикладными бакалаврами к 2030 г

# Прогнозный выпуск прикладных бакалавров по республике по годам (2018-2030 гг.)



Государственная программа развития здравоохранения 2020-2025 г.  
 Направление 5. Повышение качества медицинской помощи (Проект)

**Наименование показателя: Доля медицинских сестер расширенной практики (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата) в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения РК**

№	Наименование показателя	Класс индикатора	Координаторы со стороны РЦРЗ	Значение показателя							
				Прогноз/План							
				2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2030
5.1.6	Доля прикладных бакалавров	Индикатор процесса	ЦМ, ЦРОН	0,3	1,5	5	8	10	15	18	39,8

# Распределение Высших медицинских колледжей на территории Республики Казахстан

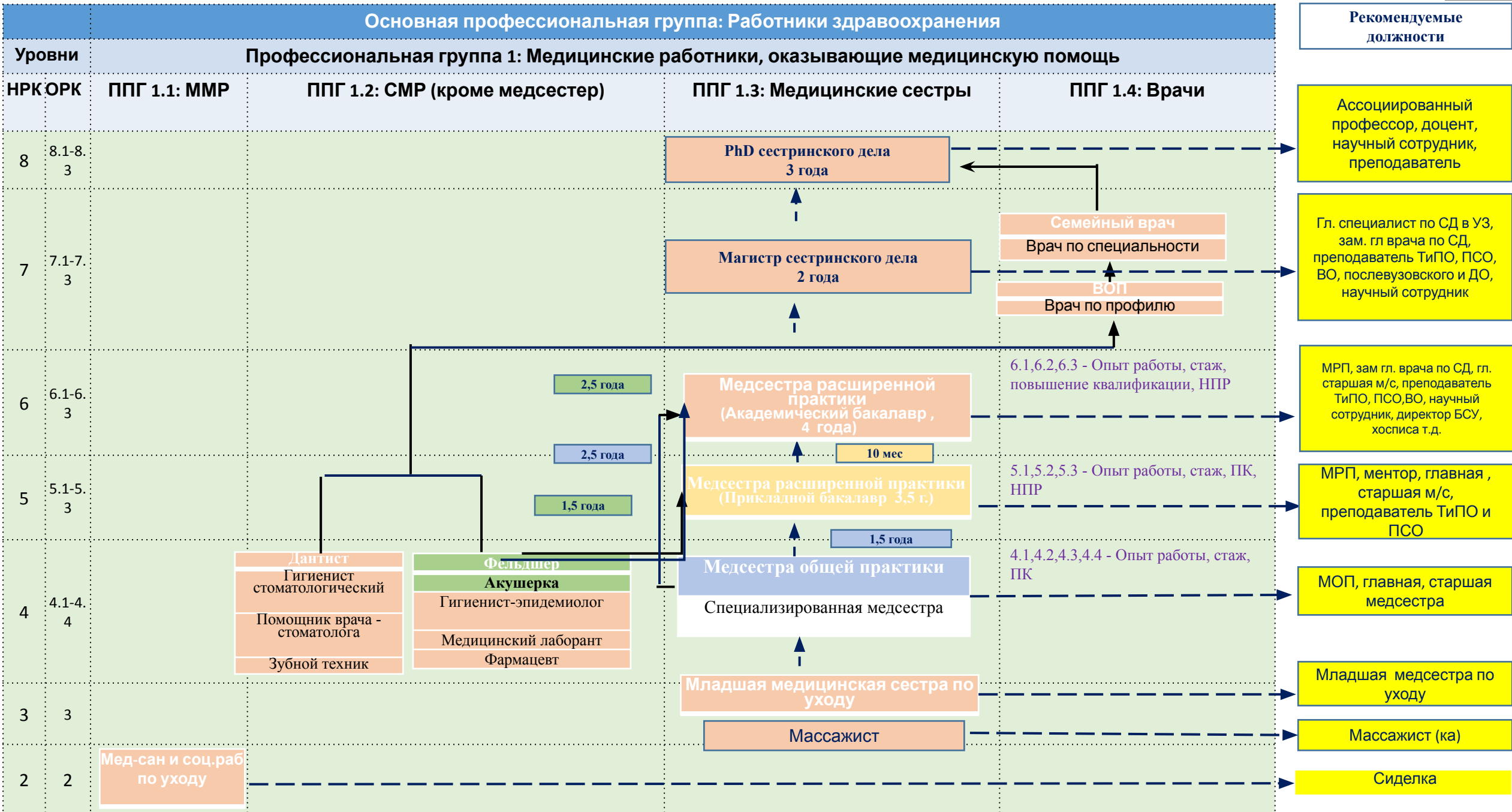
19 - имеют статус ВМК  
11 - получили положительную оценку для реорганизации в ВМК  
(решение комиссии от 10.04.2019 г.)



Развитие программ на всех уровнях медицинского образования, включая докторантуру, интегрированные программы подготовки для специалистов сестринского дела

## ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ТРАЕКТОРИИ РАЗВИТИЯ МЕДСЕСТЕР РК





# Компетенции выпускников по специальности «Сестринское дело»

	Медсестра ТИПО	Прикладной / Академический Бакалавр
Базовые компетенции	Обучение (О)	Обучение (О)
	Этика (Э)	Профессионализм (П)
	Коммуникации и работа в команде	Коммуникации (К)
		Инновации (И)
Профессиональные компетенции	Клиническая компетенция (КК)	Клиническое сестринское дело (КС)
	Укрепление здоровья (УЗ)	Укрепление здоровья (УЗ)
	Безопасность и качество (БК)	Менеджмент и качество (МК)
		Научный подход и доказательная сестринская практика (НД)
		Обучение и руководство (ОР)

## Требования Европейских директив 2005/36/ЕС по признанию профессиональных квалификаций:

- 4 600 теоретической и клинической подготовки;
- Клиническая практика составляет как минимум 50% общего времени подготовки;
- Учебная программа включает теории сестринского дела, базовые и социальные науки;
- Клиническая практика по общей и специализированной медицине, по общей и специализированной хирургии, педиатрии, акушерству и гинекологии, психическому здоровью и психиатрии, уходу за пожилыми и геронтологии, сестринское дело на дому.

- Старт с августа 2017 года,
- подключение к проекту ЮНИСЕФ с октября 2018 года,
- подключение к проекту финских экспертов с января 2018 года.

- 7 высших медицинских колледжей
- 9 поликлиник
- 7 многопрофильных взрослых стационаров
- 7 многопрофильных детских стационаров
- 7 перинатальных центров

Международные консультанты: финские партнеры в рамках проекта МБРР  
Казахстанские консультанты

**1. Проведено социологическое исследование работодателей, пациентов, выпускников прикладного бакалавриата.**

**2. Определены области независимой профессиональной практики медсестер новой формации:**

- Независимая сестринская оценка и план ухода
- Делегирование от врачей медсестрам
- Обучение и руководство пациентов и их семей
- Коммуникация и координация в команде специалистов здравоохранения
- Качество ухода и безопасность пациента
- Укрепление и профилактика здоровья
- Доказательная сестринская практика
- Профессионализм и обновление знаний
- Наставничество/менторство и супервизия
- Управление и лидерство

**3. Определены концептуальные модели организации сестринской службы:**

- Первичная сестринская модель: одна медсестра несет ответственность за независимое принятие решений в рамках сестринской оценки пациента, планирования сестринской помощи и оценки прогресса этого пациента на протяжении всего его пребывания в больнице и при выписке.
- Командная сестринская модель: организация многопрофессиональной команды медсестер, врачей и других специалистов здравоохранения для работы в нестабильных условиях, более эффективного решения проблем.

**4. Определены рекомендации к типовой организационной структуре медицинских организаций на основе надлежащих мировых практик управления сестринской службой.**



**5. Предложены изменения в Номенклатуру должностей работников здравоохранения (приказ МЗ РК №775):**

- внедрение должности «медсестра расширенной практики» для прикладных и академических бакалавров;
- перенос старших медсестер в раздел должностей руководителей.

**6. Предложены изменения в Квалификационные характеристики должностей работников здравоохранения (приказ МЗ РК №791):**

- введение должности «медсестра расширенной практики» для прикладных и академических бакалавров, пересмотр квалификационных характеристик по функционалу должностей руководителей (зам.директора по сестринскому делу/главная медсестра, старшая медсестра) с учетом внедрения новой модели управления сестринской службой;
- введение делегированных функций от врача медсестрам в функциональные обязанности медсестер расширенной практики.

**7. Предложены изменения в Реестр должностей гражданских служащих в некоторых сферах системы здравоохранения (приказ МЗСР №1043)**

- ввести должности для медсестер расширенной практики с послесредним уровнем квалификации (предварительный официальный ответ Министерства труда и социальной защиты – ВЗ);

**8. Предложены изменения в Положение о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (Приказ МЗ РК №7):**

- разграничение функционала фельдшера, медсестры расширенной практики, медсестры;
- делегирование медсестрам расширенной практики функционала врачей в части индивидуального приема, динамического наблюдения, консультирования, обучения и патронажа в рамках программы управления заболеваниями, универсальной-прогрессивной модели патронажной службы; организации деятельности по укреплению здоровья и профилактики заболеваний, скринингах, вакцинации, проведения ряда диагностических и лечебных манипуляций.

## Концепция развития ПМСП в РК

- Должности и штатные нормативы для «медсестер расширенной практики» для внедрения универсальной-прогрессивной модели патронажной службы, программы управления заболеваниями, триаж, делегированным от врача функциям.
- Независимая сестринская документация по всему функционалу медсестры расширенной практики в организациях ПМСП и информатизация процесса.
- Определение метода формирования тарифа (расходы+ к базовому КПН) и разработка тарифов за каждую независимую сестринскую услугу, в том числе по каждой из делегированных функций.
- Стандартизованное обучение по расширенным и делегированным функциям.
- Введение сестринских индикаторов СКПН.
- Ревизия нормативной базы по ПМСП

**Подключение к пилотному проекту ЮНИСЕФ:**

- Семинар-совещание 23-27 октября 2017 года в Боровом «Внедрение учебных модулей универсально-прогрессивной модели оказания патронажных услуг в образовательные программы высших медицинских колледжей РК» с участием преподавателей 10 высших медицинских колледжей, 9 главных медсестер пилотных поликлиник.
- Заключение соглашения о сотрудничестве ЮНИСЕФ и Союза медицинских колледжей от 6 ноября 2017 года
- Проведение тренинга ЮНИСЕФ для тренеров по универсальной-прогрессивной модели патронажной службы в Кызылорде 9-19 января 2018 года: обучены по 1 преподавателю из 7 высших медицинских колледжей, по 1 зав.ВОП, ВОП, патронажной медсестре и социальному работнику из 9 пилотных поликлиник.
- Мониторинговые визиты с 12 февраля по 3 марта национальных экспертов ЮНИСЕФ для оказания поддержки преподавателям и персоналу клинических баз высших медицинских колледжей, обученным 9-19 января, в закреплении практических навыков и организации работы по внедрению новой модели патронажа.
- Внедрение информационных модулей ЮНИСЕФ по универсальной-прогрессивной модели патронажной службы в образовательные программы ТиПО, прикладных бакалавров, циклов повышения квалификации высших медицинских колледжей – до конца апреля 2018 года.
- Подготовка методических рекомендаций для колледжей по внедрению информационных модулей ЮНИСЕФ по универсальной-прогрессивной модели патронажной службы в образовательные программы колледжей (на русском и казахском языках) – до конца апреля 2018 года.
- Подготовка методических рекомендаций для организаций ПМСП по внедрению универсальной-прогрессивной модели патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста (на русском и казахском языках) – до конца апреля 2018 года.

## Методические рекомендации для колледжей по включению информационных модулей ЮНИСЕФ в учебные программы сестринского дела уровня ТиПО и прикладного бакалавриата



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ  
КАЗАХСТАН



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР  
РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



unicef  
әрбір бала үшін  
for every child  
для каждого ребенка



СОЮЗ МЕДИЦИНСКИХ  
КОЛЛЕДЖЕЙ КАЗАХСТАНА  
АКЖАНАСЫН АКАДЕМИЯСЫ

### УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПРОГРЕССИВНАЯ МОДЕЛЬ ПАТРОНАЖНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ



Методические рекомендации для внедрения в  
образовательные программы колледжей

Астана, 2018

#### Учебные модули:

Сестринская профессия в системе здравоохранения РК

Основы психологии и коммуникативные навыки

Сестринский аспект репродуктивного здоровья

Сестринское дело в педиатрии

Сестринское дело в акушерстве и гинекологии

Сестринский уход на дому

Укрепление здоровья

Социальная работа в сестринском деле

Семейный уход

Ментальное здоровье в сестринском деле

*Рекомендации по методам преподавания и оценки в соответствии с компетентностной моделью образовательной программы*

## Методические рекомендации для организаций ПМСП по внедрению универсальной прогрессивной модели патронажной службы



Методические рекомендации для внедрения в  
организациях первичной медико-санитарной помощи

Астана, 2018

Часть 1. Что надо знать об универсальной прогрессивной модели патронажного обслуживания. Общие рекомендации по внедрению

Часть 2. Управление случаями риска в практике патронажной сестры (кейс-менеджмент). Составление эко-карты и индивидуального плана патронажа.

Часть 3. Непрерывное повышение квалификации патронажных сестер

Часть 4. Проведение оценки охвата и качества услуг патронажной службы по антенатальному уходу и педиатрической помощи на уровне ПМСП через удовлетворенность домохозяйств. Метод Lot quality assurance survey (LQAS) / Качественная оценка методом случайной выборки лотов

Приложения

Организация обучения сотрудников патронажной службы пилотных поликлиник по ИВБДВ и УПМПС

**Обучено всего 144 патронажных работника**, в том числе 8 прикладных бакалавров, работающих патронажной медсестрой.  
Из них 34 обучено национальными тренерами ЮНИСЕФ, 110 - каскадным методом.

Подготовка кураторов (старшие медсестры, ВОП, зав.отделениями, зам.главврача) для мониторинга эффективности качества работы патронажной службы

**18 кураторов обучено по УПМПС.**  
Из них 9 обучено национальными тренерами ЮНИСЕФ, 9 - каскадным методом.

Пилотное внедрение УПМПС на педиатрических участках поликлиник

Пилотное внедрение УПМПС начато на **50 участках ВОП и 16 педиатрических участках.**

Подготовка специалистов для централизованного обучения УПМПС для всех регионов РК

Помимо самих **национальных тренеров ЮНИСЕФ по УПМПС** (4 человека), национальные тренера ЮНИСЕФ обучили **всех координаторов ИВБДВ** во всех регионах страны и **7 тренеров из числа преподавателей** высших колледжей для внутреннего обучения.

## Внедрение новой модели сестринской службы:

- в приемном покое и клинических отделениях стационаров и
- ПМСП (в части ПУЗ, триаж, школ здоровья, скринингов и других видов деятельности отделений профилактики и диспансеризации)



## Поликлиники:

16. Разработка внутренних СОП по расширенным и делегированным функциям медсестер разных уровней образования

18. Методологическое сопровождение и обучение медсестер пилотных организаций по делегированным функциям

Начата работа над интеграцией деятельности медсестер - прикладных бакалавров в **программы управления заболеваниями**.

В рамках проекта ВБ исследовательским комитетом в 2018 году под менторством стратегических партнеров из Финляндии подготовлены проекты **4 доказательных сестринских клинических руководств**:

1. **Оценка риска и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: клиническое руководство для медсестер (ПМСП и стационары);**
2. **Хроническая сердечная недостаточность: клиническое руководство для медсестер по ведению больных (ПМСП и стационары);**
3. **Сахарный диабет 2 типа у взрослых: клиническое руководство для медсестер по ведению больных (ПМСП и стационары);**
4. **Обучение и самоконтроль больных астмой: клиническое руководство для медсестер (ПМСП и стационары).**

В текущем году эти руководства предполагается направить на рассмотрение в МЗ РК на ОКК.

**После утверждения клинических руководств начнется работа по подготовке материалов для внедрения**, в том числе СОПов, унифицированных учебных программ и учебных материалов, обучению медсестер - национальных тренеров и региональных координаторов по данным делегированным расширенным функциям в рамках ПУЗ.

*Эти мероприятия будут продолжаться до конца декабря 2019 года по дорожке пилота и в 2019-2020 гг. по техническому заданию проекта ВБ*



## Прогноз потребности медсестер патронажной службы и ПУЗ до 2025 года в пилотных поликлиниках и регионах РК

В 11 пилотных поликлиниках в настоящее время функционирует 205 участков ВОП, 92 педиатрических участков и 73 терапевтических участков.

\* прогнозный план включает отрезную точку в 2025 году (цель - 20% медсестер в патронаже и ПУЗе должны быть прикладными или академическими бакалаврами). В перспективе надо довести этот уровень до 40% в 2040 году.

Прогноз по выпуску прикладных бакалавров рассчитывался с учетом имеющихся в регионе высших медколледжей.

	2018 (факт)	2019 (план)	2020 (план)	2021 (план)	2022 (план)	2023 (план)	2024 (план)	2025 (план)*
Патронажные медсестры участков ВОП+ПЕД (чел.)	88	194	235	250	265	281	292	292
Медсестры ПУЗ участков ТЕР+ВОП (чел.)	222	280	280	280	280	280	280	280
Прикладные и академические бакалавры (патронаж и ПУЗ) (чел.)	19	46	138	237	337	404	450	501

- **Кадровые вопросы:**
  - **не введена должность “медсестры расширенной практики”** для прикладных бакалавров, занимающихся патронажной службой - остаются открытыми вопросы оплаты медсестер прикладных бакалавров;
  - **недостаточно прикладных бакалавров** (выпуск 308 в 2018 году);
  - не решен вопрос о **штатных нормативах патронажных медсестер**;
  - **нет механизма обязательной отработки выпускниками** в данном регионе и в одной организации;
  - **участки не укомплектованы** достаточным количеством физических лиц - медсестер.
- Не решен вопрос о **целесообразности выделения отдельной патронажной службы** в структуре поликлиники. Из-за недостаточного количества участковых медсестер страдает качество работы и возможности развития патронажной службы, **патронажные медсестры отвлекаются** на скрининги, диспансеризацию, приемы, выписку рецептов, процедуры на дому детям старше 5 лет, активы после стац.лечения, работу в очагах, заполнение МИС.
- Требуется **усилить кураторство и поддерживающую супервизию** внешними экспертами;
- Не решены вопросы **дополнительного финансирования** на новую модель патронажной службы, штаты и мотивацию патронажных медсестер.

## Стационары:

16. Разработка внутренних СОП по расширенным и делегированным функциям медсестер разных уровней образования

18. Методологическое сопровождение и обучение медсестер пилотных организаций по делегированным функциям

**Сформированы пилотные сферы внедрения расширенного функционала прикладных бакалавров:**

- триаж
- ОАРИТ (взр., перинат.)
- отделение травматологии и ортопедии (взр., дет)
- соматическое отделение (дет.)
- хирургическое отделение (взр., дет.)
- отделение сосудистой хирургии (взр.)
- неврологическое отделение (дет.)
- ЛОР-отделение (дет.)
- кардионефрологическое отделение (дет.)
- глазное отделение (дет.)
- отделение патологии новорожденных
- отделение совместного пребывания “Мать и Дитя”

Начата работа над СОП для медсестер.

Разработанные исследовательским комитетом **4 доказательных клинических руководства по астме, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, хронической сердечной недостаточности и диабету 2 типа будут применены при разработке СОПов и в стационаре.**

Исследовательским комитетом также **начата работа над новыми доказательными клиническими руководствами для медсестер: по управлению болью, реабилитации после инсульта, ведению больных детским церебральным параличом, больных раком, при травмах**

*Эти мероприятия будут продолжаться до конца декабря 2019 года по дорожке пилота и в 2019-2020 гг. по техническому заданию проекта ВБ*

## Проблемные вопросы по внедрению новой модели патронажной службы стационарах и ПМСП (кроме патронажной службы):

- **Кадровые вопросы:**
    - **недостаточно прикладных бакалавров**, поэтому внедрение новой модели сестринской службы замедляется и начинается с отдельных пилотных клинических отделений по мере появления новых прикладных бакалавров ;
    - **Для прикладных бакалавров - остаются открытыми вопросы их оплаты труда;**
    - **нет механизма обязательной отработки выпускниками** в данном регионе и в одной организации.
  - Не решены вопросы **дополнительного финансирования на новые штаты медсестер** расширенной практики, особенно с учетом того, что **рекомендуемые наилучшими мировыми практиками нормы нагрузки на медсестер прикладных бакалавров не более 6 пациентов на 1 медсестру-бакалавра.**
- **Не хватает достаточного пула исследователей** для исследовательского комитета по разработке доказательных сестринских руководств (**необходимы медсестры, владеющие английским языком, продвинутой научной методологией и профессиональной экспертизой в сестринском деле**).
  - Для разработки СОПов, а соответственно и сестринской документации, по расширенным и делегированным функциям медсестер должна быть **обязательная проверка уровня доказательности** и свободное владение литературным поиском).
  - **Слабая стратегическая направленность и активность вузов** для поддержки разработки доказательных сестринских руководств! Требуется усиление программы магистратуры по сестринскому делу в поддержку работы исследовательского комитета и пилотного проекта.
  - **Отсутствие доступа на страновом уровне к мировым базам данных по сестринскому делу (CINAHL...)**, имеющийся доступ вузов к Web of Knowledge, Scopus не охватывает в полной мере статьи по сестринскому делу и не может быть использован колледжами и медорганизациями.

## **Потенциальные преимущества внедрения новой модели сестринской службы в РК:**

- **Повышение удовлетворенности пациентов работой медсестер;**
- **Снижение частоты развития осложнений, связанных с сестринским процессом;**
- **Улучшение показателей здоровья у пациентов в отделениях и больницах сестринского ухода;**
- **Снижение частоты потенциально предотвратимых госпитализаций;**
- **Уменьшение продолжительности пребывания больных в стационаре;**
- **Оптимизация структуры затрат на здравоохранение вследствие предотвращения осложнений у больных и улучшение состояния здоровья населения;**
- **Снижение смертности населения.**

- Старт с августа 2017 года
- Участники: 7 высших медколледжей, 30 пилотных медорганизаций: (9 поликлиник, 14 стационаров, 7 перинатальных центров)

## 2017

Определены области и объема профессиональной практики медсестер (11)

Определены концептуальные модели организации сестринской службы в МО (Первичная и Командная сестринская модель)

Определена типовая модель (структура) организации сестринской службы в МО

*В рамках Проекта ВБ за 2018 год - обучено на 24 мастер-классах 528 чел. (медсестры, ППС вузов и колледжей, представители ассоциации, НПО)*

## 2018

Штатное расписание должности медсестер расширенной практики, потребности для внедрения СОП и сестринских документации

Приказ МЗ РК №43 О внесении изменений в приказы №775, 791, 1043 (регистрация в МЮ РК от 26.12.2018)

Предложения по делегированию медсестре расширенной практики функциональных обязанностей (32) врача, ВОП, участкового терапевта и педиатра, специалиста ЗОЖ

Разработка 4 клинических сестринских руководств, 21 СОП по патронажу, 3 СОП по ПУЗ

Обучено 90% (144) сотрудников пилотных поликлиник по патронажу, 18 кураторов патронажной службы, 62 медсестер по ПУЗ.

Разработаны ключевые индикаторы оценки деятельности сестринской службы в рамках внедрения модели управления сестринской службы

## 2019

Утверждение оргструктуры и штатного расписания введением ставок «медсестер расширенной практики» в пилотных МО

Внедрение должности и штатные нормативы для «медсестер расширенной практики» для внедрения патронажной службы, ПУЗ, триаж, делегированным от врача функциям

Разработка 5 клинических сестринских руководств, СОП: по Тriage и ОАРИТ – 20; Внедрение СОП: по патронажу – 21, ПУЗ – 9

Независимая сестринская документация по всему функционалу медсестры расширенной практики в организациях ПМСП, стационаров и информатизация процесса (МИС)

Внедрение индикаторов KPI (53) по профилям пилотных медорганизаций

Прогнозирование потребности в прикладных бакалаврах по патронажной службе и ПУЗ в поликлиниках, триаж, ОАРИТ в стационарах РК до 2025 года

8	PhD сестринского дела	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Развитие сестринской науки.</li> </ul>	Независимая профессиональная деятельность
7	Магистр сестринского дела	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Развитие профессиональной сестринской деятельности;</li> <li>• Развитие сестринского образования и исследований.</li> </ul>	Независимая профессиональная деятельность
6	Академический бакалавр сестринского дела	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Профессиональная сестринская деятельность:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b><u>Независимый сестринский процесс -сестринская оценка, сестринский диагноз, сестринские технологии и вмешательства;</u></b></li> <li>– <b><u>Сестринские технологии по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, расширению возможностей клиентов;</u></b></li> </ul> </li> <li>• <b><u>Делегированные от врача расширенные функции:</u></b></li> <li>• Доказательные сестринские руководства;</li> <li>• Организационные политики и менеджмент.</li> </ul>	<b><u>Независимая профессиональная деятельность</u></b>
5	Прикладной бакалавр сестринского дела	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Профессиональная сестринская деятельность:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b><u>Независимый сестринский процесс - сестринская оценка, сестринский диагноз, сестринские технологии и вмешательства;</u></b></li> <li>– <b><u>Сестринские технологии по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, расширению возможностей клиентов;</u></b></li> </ul> </li> <li>• <b><u>Делегированные от врача расширенные функции.</u></b></li> <li>• Менеджмент на уровне старшей медсестры.</li> </ul>	<b><u>Независимая профессиональная деятельность</u></b>
4	Медсестра ТиПО	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Инъекции, манипуляции, диагностические и лечебные процедуры по назначению врача;</li> <li>• Сестринский уход согласно плану сестринских вмешательств по назначению прикладного/ академического бакалавра сестринского дела.</li> </ul>	Супервизия врача и прикладного/ академического бакалавра
3	Младшая медсестра	Личная гигиена, кормление, транспортировка пациента	Супервизия медсестры ТиПО

## Предпринимаемые меры в Республике

### Дорожная карта МЗ РК 2019 год

- Внедрение модели сестринской службы в организациях практического здравоохранения – клинических базах высших медицинских колледжей РК
- Внедрение системы «предварительного» закрепления обучающихся МОО по СД в МО регионов.
- Введение в ВУЗах должности «координатор по организации образовательного процесса подготовки специалистов сестринского дела».
- Определение медколледжей, функционирующих в качестве центра лучших практик в сфере подготовки специалистов СД

#### Обучение за счет РБ (005 БП):

- Стажировки и тренинги по СД и образованию за рубежом (в том числе через Болашак)
- Обучение по патронажу (УПМПС) и ПУЗ
- Повышение квалификации ППС этике и коммуникативных навыков
- Привлечение международных специалистов со степенью PhD в СД для реализации ОП PhD на базе университетов РК

### Проект ВБ Стратегическое партнерство 2018-2020

*За 2018 год - обучено на 24 мастер-классах 528 чел.*

- Проведение обучающих семинаров в поддержку программ развития
- Обучение медсестер пилотных организаций по делегированным функциям
- Мониторинг и поддержка разработки стандартов услуг ССД
- **Создание единого информационного портала для МОО (в рамках проекта ProInCa)**
- Подготовка тренеров по подготовке менторов-медсестер
- Обучение по двух-дипломной Казахско-Финской магистратуры по специальности сестринское дело

### Национальный проект ВБ 2019-2020

- Ежегодная оценка медицинских колледжей
- Проведение конкурса среди МК, ВМК, ВУЗов «Передовой опыт МОО в подготовке медсестер»
- **Реализация пилотного проекта по внедрению новой системы управления сестринской службой в 7 регионах РК**
- Пересмотр ОП подготовки специалистов ТиПО, послесреднего и высшего образования в соответствии с ЕД и требованиями МОН РК
- Разработка программ ПК:
  - ✓ «Преподаватель сестринского дела»
  - ✓ Доказательная сестринская практика и исследования в СД»

### ТЗ РЦРЗ на 2019 год

- Мониторинг ДК
- Мониторинг и поддержка программы академического и прикладного бакалавриата в ВУЗах и ВМК
- Разработка руководства для ВМК по методологической помощи в вопросах академической и управленческой деятельности
- Разработка руководства по клинической практике для ВМК и ВУЗов (АБ,ПБ)
- Положение о клинических базах МК, ВМК, ВУЗов и требования к ним (до 18.03.19)
- Анализ эффективности реформы сестринской службы



## Перспективы развития сестринского дела в РК

Признание значительной роли специалистов сестринского медсестер **в рамках ПМСП** и развития самоконтроля пациентов с повышением солидарной ответственности населения за свое здоровье

**Реорганизация сестринской службы**, направленной на увеличение доли сестринского персонала в структуре, повышение их правового и социального статуса

**Создание Центра совершенствования сестринского дела.** Повышение потенциала преподавателей сестринского дела

Функционирование эффективной **клинической практики** в медицинских организациях

Увеличение количества **прикладных и академических бакалавров** по сестринскому делу в Республике с целью обеспечения наилучшей сестринской практики в РК

Изменение **системы оценки знаний**, оценки качества, уровня профессиональной компетенции и допуска к профессиональной деятельности

Создание **научной основы** для укрепления сестринского образования и развития сестринского дела

**Интеграция** служб организации медицинской помощи (ПМСП, СОЗ, ОСМС и т.д.) для обеспечения поддержки развития сестринского дела в РК

Объединение усилия всех **неправительственных организаций**, аффилированных с развитием сестринского дела, для реализации реформы сестринского дела

## Рекомендации, данные в рамках подготовки Policy Brief:

### «Внедрение новой модели управления сестринской службой в организациях здравоохранения для повышения эффективности деятельности специалистов сестринского дела и их вклада в охрану здоровья населения в РК»

#### Министерство здравоохранения РК

- Принятие на национальном уровне национальных доказательных сестринских руководств и стандартов сестринских услуг
- Увеличение выделения грантов на подготовку медсестер расширенной практики (МРП) в рамках программ прикладного и академического бакалавриата, в т.ч. по ускоренным программам обучения (для работающих медицинских сестер)
- Внедрение механизмов **прямой оплаты сестринских услуг** для обеспечения условий по развитию службы медсестер расширенной практики.
- Обеспечение условий для **развития исследований в сестринском деле**, что позволит обеспечить внедрение наилучших доказательных практик сестринского дела в медицинских организациях страны.
- Обеспечение совершенствования и гармонизации всех элементов ОРК специалистов сестринского дела (трудовых функций, программ обучения, системы оценки) в соответствии с Европейскими директивами, включая принятие профессионального стандарта по специальности «Сестринское дело».

#### Управления здравоохранения областей и городов

- Внедрить в медицинских организациях регионов **новой организационной структуры** (на основе мировых практик управления сестринской службой), основанной на параллельных равноправных структурах
- Определить потребность и ввести в штатное расписание должности **«медсестер расширенной практики»** для всех видов деятельности, включая делегированные от врача, требующих уровня образования прикладного бакалавра и академического бакалавра с учетом области и объема профессиональной практики
- Обеспечить поэтапное увеличение доли МРП в общем количестве сестринских кадров в организациях РК – на основе регулярного выделения грантов из средств местного бюджета на подготовку МРП, а также на переобучение работающих специалистов по сокращенным образовательным программам.
- Обеспечить условия для доступа специалистов сестринского дела в медицинских организациях к мировым базам данных по сестринскому делу (CINAHL и др.)

**Благодарю за внимание!**

Байгожина Зауре Алпановна,  
Начальник отдела развития медицинского образования  
РГП «Республиканский центр развития здравоохранения»  
[olai\\_02@inbox.ru](mailto:olai_02@inbox.ru)  
+77073456305