

ФГБОУ ВО Кемеровский государственный
медицинский университет Минздрава России

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ
КОМПЕТЕНЦИЙ
В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРОВ
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

3 ноября 2016 г.

Проф. Гуляева Е.Н.



Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

(утверждена постановлением Правительства
Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. N 294)

ПАСПОРТ

государственной программы
Российской Федерации
«Развитие здравоохранения»

Задачи Программы

Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи

Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации

Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины

Повышение эффективности службы родовспоможения и детства

Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей

Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей

Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами

Повышение роли Российской Федерации в глобальном здравоохранении

Повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья

Медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения

Подпрограммы Программы

подпрограмма 1	"Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"
подпрограмма 2	"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"
подпрограмма 3	"Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины"
подпрограмма 4	"Охрана здоровья матери и ребенка"
подпрограмма 5	"Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям"
подпрограмма 6	"Оказание паллиативной помощи, в том числе детям"
подпрограмма 7	"Кадровое обеспечение системы здравоохранения"
подпрограмма 8	"Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья"
подпрограмма 9	"Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья"
подпрограмма Б	"Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан"
подпрограмма Г	"Управление развитием отрасли"

Выработка государственной политики
в сфере здравоохранения
основывается на выборе приоритетов.

одним из основных определен-
повышение роли
первичной медико-санитарной помощи.

Общий уровень
доступности и качества
медицинской помощи
в значительной мере определяется
на этапе амбулаторно-поликлинического звена.

Численность врачей
с 2005 по 2014 годы

выросла незначительно — всего на 3% —
19100 человек, составив 709,4 тыс. чел.

Численность средних медработников
сократилось — на 2,4 % за счет фельдшеров
и акушерок и составило 1525,1 тыс. чел.

Соотношение 2:1

Федеральная служба государственной
статистики «Здравоохранение в России» 2015

Наиболее важными направлениями в деятельности сестринского персонала являются:

«Отраслевая программа развития сестринского дела в России»

**Первичная
медико-санитарная
помощь с акцентом
на профилактическую работу**

**лечебно-диагностическая
помощь,
обеспечение,
интенсивного лечения**

**реабилитационная
помощь больным
с хроническими
заболеваниями,
детям, лицам
пожилого возраста
и инвалидам;**

**медико-социальная помощь
инкурабельным
и умирающим больным
(паллиативная помощь).**

Проф. В.А. Лапотников. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова, 2008

На сестринский персонал возлагается обязанность

- обеспечить обучение населения приемам оказания неотложной помощи и методам ухода за больными и нетрудоспособными лицами, что позволит облегчить решение ряда медико-социальных проблем силами населения и самих пациентов
- а также повысит эффективность деятельности специальных служб в условиях чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий.

ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА 2010-2020 ГГ.

На втором этапе реализации Программы (2016–2020 гг.) предполагается поэтапный переход к саморегулируемой системе организации медицинской помощи на основе созданной инфраструктуры и кадрового ресурса здравоохранения, развитие морального и материального стимулирования профессионального роста для содействия притоку молодых специалистов в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения на государственном и муниципальном уровнях, а также уровнях отдельного ЛПУ; разработка научно-обоснованных, экономически эффективных и безопасных технологий сестринской деятельности для последующего мониторинга и внедрения в ЛПУ; совершенствование системы подготовки и переподготовки персонала с минимизацией затрат из личных средств работника; восстановление престижа профессии посредством возможности гарантированного участия специалиста в социальных программах (система льготного кредитования жилья и т.п.); **доведение соотношения врач/медицинская сестра в сфере профилактики и реабилитации до 1:8, по другим направлениям деятельности 1:5.**

В Европейском регионе разработана и активно внедряется политика Здоровье- 2020. Политика Здоровье-2020 предусматривает комплексный общегосударственный подход и принцип участия всего общества, а также глобальное партнерство в целях успешного решения проблемы бремени заболеваний и создания условий, позволяющих людям улучшать свое здоровье путем воздействия на его детерминанты.

В политике Здоровье-2020 подчеркивается ключевая роль медицинских сестер и акушерок в усилиях общества по решению проблем общественного здравоохранения и в обеспечении доступа к медицинским услугам и непрерывности помощи, а также в защите прав и удовлетворении динамично меняющихся потребностей людей.

ФГОС БАКАЛАВРИАТА

- Приказ Минобрнауки России от 03.09.2015 N 964 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.10.2015 N 39150)

- 4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу бакалавриата: **сестринская**
клиническая практика;
организационно-управленческая;
педагогическая; исследовательская

ЧТО ТАКОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ?

- способность успешно действовать на основе практического опыта, умения и знаний при решении профессиональных задач;

КОМПЕТЕНЦИИ...

- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-7);

КРИТЕРИИ СФОРМИРОВАННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

- КОНЦЕПТУАЛЬНОСТЬ
- СИСТЕМНОСТЬ
- ЭФФЕКТИВНОСТЬ
- ВОСПРОИЗВОДИМОСТЬ
- УПРАВЛЯЕМОСТЬ

ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ



ДОЛЖЕН ЛИ И МОЖЕТ ЛИ
ЯЗЫК КОМПЕТЕНЦИЙ
МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР-
БАКАЛАВРОВ ОТЛИЧАТЬСЯ ОТ
ОБЩЕПРИНЯТОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ (ВРАЧЕБНОЙ)
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ТЕРМИНОЛОГИИ?

СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ...

- ПО СУТИ, ЭТО СИМПТОМ, ИЛИ, ЧАЩЕ, СИНДРОМ, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАННЫЙ С ОСНОВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ОСОБЕННОСТИ УХОДА
- ПРИ ОТСУТСТВИИ ЕДИНОЙ ОБЩЕПРИНЯТОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЛИ ВЫРАЖАТЬ ЕГО В ОТЛИЧНЫХ ОТ ВРАЧЕБНЫХ ТЕРМИНАХ?

Системы «врач – пациент»

(врачебный процесс)

и «медицинская сестра – пациент»

(сестринский процесс) соответствуют общим представлениям о системе управления

Любой вопрос, ставящийся и решаемый в управлении, должен прежде всего рассматриваться с позиций того, как это решение повлияет на реализацию основного процесса.

В.А. Лапотников, 2008