

**РЕЗОЛЮЦИЯ**  
**Всероссийской научно-практической конференции**  
**«Роль специалистов со средним медицинским образованием в оказании**  
**первичной медико-санитарной помощи»**

**28-29 мая 2015**

**г. Тюмень**

С системой здравоохранения чаще всего любой человек сталкивается впервые, обратившись в поликлинику, которая является наиболее доступной медицинской организацией для населения. В среднем каждый гражданин посещает поликлинику или вызывает врача на дом около 9 раз в течение года. В последние годы в нашей стране первичной медико-санитарной помощи уделяется особое внимание. И это не случайно. Именно в первичном звене здравоохранения можно осуществить в полной мере профилактическую работу, направленную на раннее выявление факторов риска самых серьезных заболеваний, в первую очередь, сердечно-сосудистых, а также определить их первые проявления.

Структура первичной медико-санитарной помощи достаточно многогранна, она сформирована с учетом оказания помощи населению и при неотложных состояниях и в плановом порядке, с учетом возраста, а также необходимости оказания акушерско-гинекологической помощи женщинам.

В связи с этим первичная медико-санитарная помощь представлена различными медицинскими организациями. В их числе поликлиники для взрослых и детей, женские консультации. В сельской местности значимое место занимают врачебные амбулатории и фельдшерско - акушерские пункты. Важную роль в организации и проведении обследования населения на предмет выявления факторов риска здоровья играют центры здоровья, которые были организованы в последние годы на базе поликлиник.

Особое место сегодня занимает паллиативная помощь больным в терминальной стадии хронических заболеваний. Этот вид помощи выделен не случайно, так как она может оказываться как в специализированных медицинских организациях — хосписах, в стационарах сестринского ухода, так и на базе медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях.

В последние годы произошли значимые изменения в работе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную

помощь. Прежде всего, изменилась роль специалистов со средним медицинским образованием в ее оказании, появились новые формы работы: самостоятельный прием медицинской сестры, активное участие в оказании профилактической, реабилитационной и паллиативной помощи и т.д.

К обсуждению на конференции и заседании профильной комиссии экспертного Минздрава России по управлению сестринской деятельностью было представлено 15 докладов, в сборнике публикаций Всероссийской научно-практической конференции опубликованы статьи 186 авторов, отразивших всю совокупность направлений деятельности, заявленных к обсуждению. Наибольший интерес и живое обсуждение вызвали доклады об опыте организации и внедрения пациентоориентированной модели деятельности сестринского персонала, об участии медицинских сестер, фельдшеров и акушерок в профилактической работе на региональном и межрегиональном уровне, о роли и месте медицинской сестры-бакалавра в оказании первичной медико-санитарной помощи населению.

Участники конференции констатируют, что вопросы обеспечения первичной медико-санитарной помощи населению остаются актуальными, требуют изучения и принятия адекватных организационно-управленческих решений по охране здоровья граждан. Содержание управленческих решений должно базироваться на инновационных подходах в повышении эффективности использования медицинских работников (врачей и специалистов со средним медицинским образованием) в ее оказании, расширению функций сестринского персонала, методическом и научном сопровождении профильным научно-исследовательским институтом, действенном взаимодействии Минздрава России с региональными органами управления здравоохранением.

Участники конференции обращают внимание, что применение современных технологий в деятельности сестринского персонала в современных условиях существенно повышает эффективность оказания первичной медико-санитарной помощи, реализуемых профилактических мероприятий, направленных на обеспечение здоровья и благополучия населения, о чем свидетельствуют результаты, представленные в докладах и публикациях. Особое внимание на заседании Совета директоров медицинских и фармацевтических колледжей России было уделено обсуждению Концепции развития среднего профессионального

медицинского и фармацевтического образования, актуальности организации непрерывного профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием по программам, включающим вопросы действующего законодательства и правоприменительной практики в области обеспечения первичной медико-санитарной помощи населению, современные методы оценки среды обитания и здоровья населения, включая методологию оценки риска, формы и методы работы по формированию здорового образа жизни населения.

Всесторонне обсудив данные вопросы, участники Всероссийской научно-практической конференции, члены Профильной комиссии и члены Совета директоров **постановляют:**

1. Опыт «пилотных» медицинских организаций по расширению функций среднего медицинского персонала позволяет улучшить доступность медицинской помощи, качество ее оказания, создает условия для рационального использования времени и интеллектуального потенциала специалистов со средним медицинским образованием.

**Ответственные:** члены Профильной комиссии Минздрава России по управлению сестринской деятельностью – главные специалисты субъектов Российской Федерации.

**Срок исполнения:** Постоянно.

2. Считать приоритетной задачей совершенствование профессиональной деятельности специалистов со средним медицинским образованием, повышение роли медицинских сестер в оказании первичной медико-санитарной помощи населению на основе расширения их функций в лечебно-диагностическом, профилактическом, реабилитационном направлениях и в оказании паллиативной помощи.

**Ответственные:** члены Профильной комиссии Минздрава России по управлению сестринской деятельностью – главные специалисты субъектов Российской Федерации.

**Срок исполнения:** Постоянно.

3. Обратиться в Минздрав России с просьбой о расширении перечня «пилотных» субъектов Российской Федерации для отработки моделей

деятельности средних медицинских работников на основе пересмотра и расширения их функций.

**Ответственные:** Профильная комиссия. Рабочая группа Минздрава России.

**Срок исполнения:** сентябрь 2015 года.

4. Распространить имеющийся опыт «пилотных» медицинских организаций по реализации новых моделей деятельности специалистов со средним медицинским образованием на другие медицинские организации региона, осуществляющего «пилотный» проект.

**Ответственные:** Профильная комиссия. Рабочая группа Минздрава России.

**Срок исполнения:** декабрь 2015 года.

5. Подготовить предложения в проект Профессионального стандарта «Сестринское дело» в части содержания деятельности должностей специалистов для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, учитывая наличие среднего и/или высшего образования по специальности «Сестринское дело».

**Ответственные:** Профильная комиссия. Рабочая группа Минздрава России.

**Срок исполнения:** декабрь 2015 года.

6. Обратить внимание руководителей органов управления здравоохранением регионов на актуальность формирования общественного мнения в отношении расширения функций специалистов со средним медицинским образованием и их самостоятельной деятельности по оказанию лечебно-диагностической, профилактической, реабилитационной и паллиативной помощи.

**Ответственные:** Профильная комиссия. Рабочая группа Минздрава России.

**Срок исполнения:** декабрь 2015 года.

7. Обратить внимание органов управления здравоохранением регионов на необходимость привлечения/использования специалистов в области сестринского уровня, с учетом уровня образования для проведения диспансеризации взрослого населения, активизировать деятельность

кабинетов доврачебного приема, для осуществления деятельности в центрах здоровья, кабинетах/отделениях профилактики, патронажной службе, школах здоровья.

**Ответственные:** Профильная комиссия. Президиум Совета директоров.

**Срок исполнения:** декабрь 2015 года.

8. Подготовить Проект программы непрерывного профессионального развития для специалистов со средним медицинским образованием в соответствии с современными требованиями к уровню их теоретических знаний, общих и профессиональных компетенций с учетом расширения их функций в лечебно-диагностическом, профилактическом, реабилитационном направлениях и в оказании паллиативной помощи населению.

**Ответственные:** Президиум Совета директоров.

**Срок исполнения:** май 2016 года.