



Региональная общественная организация

Врачебная Палата Тверской области

Тверь, Советская, 4 тел/факс (4822) 42-24-44 . ИНН 006901027425 e-mail: roovpto@yandex.ru

№ 1 16 января 2025года

Председателю СПК в здравоохранении,
Президенту союза
медицинского сообщества
«Национальная Медицинская Палата»
Л.М.Рошалю

О профессиональном стандарте
«Младший медицинский персонал»

Глубокоуважаемый Леонид Михайлович!

Важнейшим условием предоставления качественной медицинской помощи является организация выполнения назначений лечащего врача и уход за больными. В настоящее время идет подготовка к утверждению профессионального стандарта «Младший медицинский персонал».

Мы провели интервьюирование медицинского персонала, который непосредственно занимается данной работой, а именно главных и старших медицинских сестер с опытом работы 20 и более лет и высшей квалификационной категорией. Опросили главных врачей центральных районных и городских больниц, т.е. в опросе представлены все уровни медицинской помощи в регионе (3 уровня оказания медицинской помощи). Большинство опрошенных считают, что сложившаяся в настоящее время организация разделения труда на 4 уровня (медицинская сестра, младшая медицинская сестра, санитарка, уборщица) привела к усложнению работы, появлению дополнительных конфликтных точек в коллективе, а в условиях значительного дефицита кадров, в целом, к ухудшению работы.

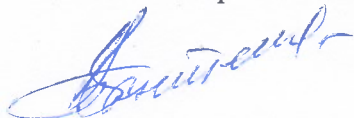
Что касается непосредственно профессионального стандарта «Младший медицинский персонал», то, по мнению подавляющего большинства опрошенных, младший медицинский персонал планируется наделить избыточными полномочиями, которые они не смогут выполнять по разным причинам.

Высказанные суждения мы обобщили в виде мнения Врачебной Палаты.

Считаем, что необходимо прислушаться к мнению опытного медицинского персонала, который ежедневно занимается обсуждаемой работой.

Просим Вас вынести вопрос на обсуждение, прежде, чем будет утвержден профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал».

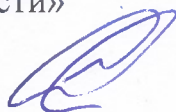
С глубоким уважением,
Председатель РОО «Врачебная Палата Тверской области»



Проф. В. Д. Пантелеев

Первый заместитель председателя

РОО «Врачебная Палата Тверской области»



к.м.н. Самошин О.А.

Мнение

Врачебной Палаты Тверской области:

Обсуждение проблем организации работы младшего медицинского персонала с руководителями, непосредственно занимающимися данной работой ежедневно, а именно со старшими и главными медицинскими сестрами, главными врачами медицинских учреждений на территории региона позволили выявить, с нашей точки зрения, важные проблемы, которые необходимо обсудить и внести изменения в профессиональный стандарт до его утверждения.

По мнению опрашиваемого персонала, разработанный стандарт учитывает требования и возможности больших больниц и крупных медицинских центров, которые могут себе позволить нанимать на аутсорсинг клиринговые и транспортные компании, что не приемлемо для большинства медицинских организаций 1-го - 2-го, и от части 3-го уровня оказания медицинской помощи, т.е. для большинства региональных медицинских организаций.

После утверждения, профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал» будет нормативно-правовым актом обязательным для исполнения, поэтому мы считаем, что в нем должны быть нормы, выполнимые в любом медицинском учреждении.

1. Считаем, что требования к образованию и обучению по профессии «Санитар (санитарка)» и Сестра-хозяйка избыточны, по следующим основаниям:

- обучение данной профессии требует специальных образовательных программ и соответственно финансовых затрат от медицинских организаций (по данным в сети интернет стоимость обучения составляет от 3 до 24 тыс. руб.), что в условиях недостаточности средств и высокой текучести кадров по данной специальности не целесообразно. Большинство интервьюированных считает, что для работы достаточно 11 летнего общего образования.
- трудовые функции по специальности «Санитар (санитарка)» настолько просты, что не требуют специальной подготовки, а лишь инструктажа на рабочем месте.
- транспортировка больных, как трудовая функция серьезно отличается в различных отделениях. Например: транспортировка больного после операционного вмешательства или из реанимационного отделения на

исследование и сопровождение общетерапевтического больного на исследование. Таким образом, обучение и инструктаж должен проводиться заведующим отделением или старшей медицинской сестрой отделения.

- низкая заработная плата младшего медицинского персонала не позволяет набрать персонал с необходимым образовательным и социальным уровнем.

- проводимое в настоящее время обучения в большинстве случаев формально, т.к. медицинские учреждения, отдаленные от образовательных учреждений, не имеют финансовых возможностей направления такого персонала на обучение, дистанционное обучение требуемым практическим навыкам малоэффективно. Образовательных программ по должности «сестра-хозяйка» - нет.

- сокращение должностей санитарок в последние годы было вызвано прежде всего необходимостью экономии фонда заработной платы, необходимость же обучения персонала приведет к обратному эффекту.

2. В раздел А, В : Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Считаем, что требования «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» совершенно не обоснованы, т.к. в медицинской организации всегда имеется медицинский персонал – врачи и медицинские сестры, которые имеют специальные знания для оказания такой помощи.

Младший медицинский персонал может участвовать в оказании медицинской помощи в экстренной форме под руководством врача, в крайнем случае, медицинской сестры, до прихода врача.

3. Раздел необходимые знания: Средства и техника временного физического стеснения пациента.

Действия по временному физическому стеснению пациента могут проводиться только по решению и под контролем лечащего (дежурного) врача. Младший медицинский персонал может только оказывать помощь в таких действиях, но никак не осуществлять их самостоятельно во избежании серьезных осложнений.

Доверять такие действия персоналу без медицинского образования крайне рискованно!

4. В раздел С: Проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению и формированию здорового образа жизни.

Считаем, что младший медицинский персонал не имеет должного образования, статуса и интеллектуального уровня для проведения такой работы.

Поручение работы по санитарно-гигиеническому просвещению и формированию здорового образа жизни младшему медицинскому персоналу может привести к обратному эффекту.

5. Другие характеристики: Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Считаем, что программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи сложна даже для изучения врачей, изучать её младшему медицинскому персоналу необходимости нет.

6. Необходимые знания: Формы документации и правила ее оформления, в том числе в форме электронного документа

Все непосредственные руководители младшего медицинского персонала сказали, что никакой документации эти сотрудники не ведут...

7. Необходимые умения: Получать информацию от пациента (его законного представителя) о состоянии здоровья в условиях стационара

Фактически это сбор анамнеза, что является функцией врача. Допускать младший медицинский персонал к таким данным не целесообразно.

Измерять температуру тела, частоту пульса, артериального давления, частоту дыхательных движений, уровня сатурации с помощью пульсоксиметра, уровня сахара в крови с помощью глюкометра в стационарных условиях.

Считаем, что это обязанности не могут быть возложены на младший медицинский персонал, т.к. требуют медицинской подготовки.

Осуществлять профилактику пролежней в палате медицинской организации.

Шкала для оценки риска развития пролежней

Возлагать на младший медицинский персонал выполнение приказа от 17 апреля 2002 г. N 123 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ОТРАСЛЕВОГО СТАНДАРТА "ПРОТОКОЛ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ. ПРОЛЕЖНИ"

НЕ целесообразно.