**Оценка квалификации среднего медицинского персонала**

В приказе Минздравсоцразвития № 145н от 21 февраля 2011 г. «Об утверждении показателей оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи», перечислены показатели оценки деятельности специалистов, необходимые для дифференцированного подхода к оплате труда.

В каждой медицинской организации определяется перечень специалистов, принимающих участие в мероприятиях по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи. Он формируется в соответствии со структурой организации и номенклатурой должностей медицинского персонала. В перечень не могут быть включены участковые медицинские сестры и медицинские сестры врача общей практики, так как деятельность этих специалистов определяется другими нормативными документами, с разработанными отдельно показателями и критериями оценки.

Универсальные показатели оценки деятельности среднего медицинского персонала определены приказом № 145н. В их числе:

- отсутствие случаев нарушения установленных санитарных правил и норм;

- отсутствие осложнений при проведении лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации;

- отсутствие обоснованных жалоб пациентов по результатам рассмотрения врачебной комиссии медицинской организации.

Важно отметить, что лучше ориентироваться не на абсолютные показатели количества нарушений, жалоб и осложнений, а на относительные показатели, позволяющие соотнести количество выявленных нарушений с выполняемым каждым сотрудником объемом работы.

Критерии оценки деятельности медицинских сестер могут быть конкретизированы: оценены соблюдение графиков генеральных уборок и кварцевания кабинета, режима обработки инструментария, качество работы с медицинскими отходами, показатели микробной обсемененности, соблюдение сроков годности лекарственных препаратов, состояние укладок неотложной помощи и анти-ВИЧ и многие другие показатели.

Для медицинских сестер различных специальностей могут быть разработаны и применены различные дополнительные показатели оценки качества сестринской помощи.

Показатели оценки должны учитываться при распределении стимулирующих выплат и напрямую влиять на их суммы.

Основные учетные документы, использующиеся при оценке деятельности специалистов, определены приказом № 145н. Этими документами являются:

- форма № 025/у-04 «Медицинская карта амбулаторного больного», форма № 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», форма № 025-12/у «Талон амбулаторного пациента»;

- форма № 030-Д/у «Карта диспансеризации ребенка». Размер стимулирующих выплат должен рассчитываться с учетом объема выполненной работы и показателей качества работы.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ЗВЕНА**

Важный аспект в работе главной (старшей) медицинской сестры - организация обучения специалистов со средним медицинским образованием для повышения уровня их профессиональных знаний и совершенствования умений и навыков выполнения лечебных и диагностических процедур. С этой целью проводятся:

- конференции;

- лекции;

- семинары;

- тематические занятия для медицинских сестер (приложение 10.5).

В подготовке тематических мероприятий можно использовать информацию о предстоящих профессиональных праздниках (приложение 10.6).

Совместно с отделом кадров, учитывая потребности организации здравоохранения, главная медицинская сестра планирует повышение квалификации и переподготовку специалистов со средним медицинским образованием, а также аттестацию персонала на квалификационную категорию.

Необходимость повышения квалификации своих сотрудников ЛПО устанавливает в порядке, определенном коллективным договором (ст. 196 ТК РФ).

Повышение квалификации средних медицинских работников осуществляется в соответствии с приказом МЗ РФ от 3 августа 2012 г. № 66-н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях». Обучение проводится не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности по дополнительным профессиональным образовательным программам, реализуемым в виде повышения квалификации, профессиональной переподготовки, стажировки. Необходимость прохождения работниками повышения квалификации, профессиональной переподготовки и стажировки устанавливается работодателем.

В обязательном порядке профессиональная переподготовка проводится для работников, планирующих выполнение нового вида медицинской или фармацевтической деятельности.

Продолжительность стажировки устанавливается работодателем, направляющим работника на обучение, исходя из ее целей и по согласованию с руководителем образовательной или научной организации, в которой она проводится.

Обучение по программам дополнительного профессионального образования работников, имеющих среднее медицинское образование, не соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям (например, медицинская сестра работает в физиотерапевтическом отделении на должности медицинской сестры по физиотерапии, не имея специализации по этой специальности), но имеющих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской специальности более 5 лет, организуется:

- для работников, имеющих стаж работы 10 лет и более, по программам дополнительного профессионального образования в виде повышения квалификации (нормативный срок прохождения подготовки при любой форме обучения составляет от 100 до 500 ч);

- для работников, имеющих стаж работы от 5 до 10 лет, по программам дополнительного профессионального образования в виде профессиональной переподготовки (нормативный срок подготовки при любой форме обучения составляет свыше 500 ч).

Для зачисления на цикл усовершенствования или специализации, в соответствии с приказом МЗ РФ от 3 августа 2012 г. № 6-н, медицинская сестра должна представить в образовательное учреждение, осуществляющее постдипломное образование:

- заявление;

- документы, подтверждающие соответствие уровня профессионального образования квалификационным требованиям, предъявляемым к соответствующему специалисту с медицинским образованием;

- документы, подтверждающие непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской специальности более 5 лет.

Кроме документов, перечисленных в приказе, необходимо предоставить:

- паспорт;

- путевку на курсы, подписанную и заверенную руководителем

ЛПО;

- выписку из приказа о направлении на учебу;

- командировочное удостоверение или маршрутный лист. Работникам, успешно завершившим освоение программы дополнительного профессионального образования в виде повышения квалификации, выдается свидетельство о повышении квалификации, а в виде профессиональной переподготовки - диплом о профессиональной переподготовке.

В соответствии с положениями Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (приказ МЗ РФ № 541 от 23 июля 2010 г.) документом, обеспечивающим право допуска к медицинской деятельности, служит сертификат специалиста.

Для допуска к квалификационному экзамену для получения сертификата специалиста необходимо представить в образовательное учреждение следующие документы:

- копию диплома;

- копию трудовой книжки;

- копию свидетельства о браке (в случае изменения фамилии);

- копию свидетельства о последнем прохождении повышения квалификации.

Все перечисленные выше документы должны быть заверены в отделе кадров ЛПО.

С 1 января 2016 г. (Федеральный закон № 323-ФЗ) право на осуществление медицинской деятельности в РФ будут иметь лица, получившие среднее медицинское образование в РФ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста. **Аккредитация**специалиста - процедура определения соответствия готовности лица, получившего среднее медицинское образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи. Она будет осуществляться по окончании освоения им основных образовательных программ среднего медицинского образования, а также дополнительных профессиональных образовательных программ не реже одного раза в 5 лет.

Росту профессионального мастерства, несомненно, способствует получение квалификационной категории, которое осуществляется в соответствии с приказом Минздрава РФ от 23 апреля 2013 г. № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационных категорий». Квалификационные категории присваиваются в соответствии с действующей номенклатурой специальностей и действительны в течение 5 лет со дня издания приказа о присвоении категории. Они даются специалистам, имеющим уровень теоретической подготовки и практических навыков, соответствующий квалификационным характеристикам специалистов, и определенный стаж работы по специальности: для второй квалификационной категории - не менее 3 лет, для первой - не менее 5 лет; для высшей - не менее 7 лет.

При этом соблюдается последовательность: вторая, первая, высшая категории.

В аттестационную комиссию предоставляются следующие документы:

- заявление специалиста на имя председателя аттестационной комиссии, в котором указывается квалификационная категория, на которую он претендует, наличие или отсутствие ранее присвоенной квалификационной категории, дата ее присвоения, личная подпись специалиста и дата;

- квалификационный лист, заполненный в печатном виде, заверенный отделом кадров организации;

- отчет о профессиональной деятельности специалиста, согласованный с руководителем организации и заверенный ее печатью. Он включает анализ профессиональной деятельности за последний год работы. Отчет должен содержать достоверные данные в описании работ, выполненных специалистом, выводы специалиста о своей работе, предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению. Отчет заверяется личной подписью аттестуемого, согласовывается с руководителем

- копии документов об образовании (диплом, удостоверение, свидетельства, сертификаты специалиста и другие документы), трудовой книжки, заверенные в установленном порядке;

- в случае смены фамилии, имени, отчества - копия документа, подтверждающего факт смены фамилии, имени, отчества;

- копия удостоверения о присвоении квалификационной категории (при наличии) или копия приказа о присвоении квалификационной категории.

Документация должна быть сдана в аттестационную комиссию не позднее 4 мес до окончания срока действия квалификационной категории, в противном случае дата квалификационного экзамена может быть назначена после окончания срока действия квалификационной категории.

Отказ в приеме квалификационной документации направляется специалисту в срок не позднее 14 календарных дней со дня поступления документации в аттестационную комиссию. Устранить недостатки в документации предлагается в месячный срок.

В рамках заседания экспертной группы осуществляется тестирование специалиста (выполнение тестовых заданий, соответствующих заявленной квалификационной категории и специальности) и собеседование по теоретическим и практическим вопросам, соответствующим специальности.

Экспертная группа аттестационной комиссии на заседании принимает одно из перечисленных решений:

- присвоить вторую квалификационную категорию;

- повысить вторую квалификационную категорию с присвоением первой;

- повысить первую квалификационную категорию с присвоением высшей;

- подтвердить присвоенную ранее квалификационную категорию;

- снять первую (высшую) квалификационную категорию с присвоением более низкой квалификационной категории;

- лишить квалификационной категории (второй, первой, высшей);

- перенести сроки аттестации;

- отказать в присвоении квалификационной категории. Специалист имеет право пройти повторный квалификационный

экзамен, но не ранее чем через год после принятия решения о несоответствии квалификационной категории.

В конфликтных случаях работник может обжаловать решение аттестационной комиссии.

В случае отказа специалиста от очередной переаттестации присвоенная ранее квалификационная категория утрачивается с момента истечения 5-летнего срока ее присвоения.

При направлении работника на курсы повышения квалификации с отрывом от производства работодатель должен сохранить за ним место работы и должность (ст. 187 ТК РФ). Работнику необходимо также оплатить командировочные расходы в порядке и размерах, предусмотренных для лиц, направляемых в служебные командировки.

За работником сохраняется средняя заработная плата по основному месту работы. За внутреннее совместительство в период повышения квалификации зарплата не начисляется.

Очень важно, чтобы повышение квалификации не стало для сотрудника проблемой. Важны психологический настрой и внутренняя мотивация, создать которую помогает руководитель, в том числе и старшая медицинская сестра. Это может быть и просьба уточнить у преподавателей те или иные спорные вопросы (особенно правового характера), привезти новые учебные и нормативные пособия, указания. Желательно, чтобы каждый сотрудник, прошедший курс повышения квалификации, подготовил отчет о своем обучении. Это может быть непродолжительное выступление на сестринской конференции, позволяющее переосмыслить полученные знания, а также рассказать коллегам, администрации ЛПО о новых сестринских технологиях. Необходимость подготовки такого отчета позволяет повысить ответственность сотрудника, а руководителю сестринского звена дает возможность эффективнее использовать потенциал

медицинских работников, недавно прошедших обучение. Главная или старшая медицинская сестра, занимающаяся самообразованием, способна заразить стремлением к совершенствованию познания и своих сотрудников.

Как уже говорилось ранее, для подтверждения квалификационной категории в аттестационную комиссию представляется **отчет о профессиональной деятельности.**К сожалению, многие медицинские сестры, имея большой стаж работы, будучи действительно высококвалифицированными специалистами, не в состоянии связно и логично изложить свои достижения в печатном виде. В связи с этим авторы данного пособия сочли необходимым привести возможные варианты составления отчета о работе (приложение 10.7). Естественно, нужно поинтересоваться, нет ли в аттестационной комиссии собственных методических разработок в этом направлении.