



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

[www.cymru.gov.uk](http://www.cymru.gov.uk)

# **Уровни обеспечения сестринским персоналом – Программа Правительства Уэльса**

**Профессор Джин Уайт, Кавалер  
Превосходнейшего Ордена Британской Империи**

**Главный специалист по сестринскому делу (Уэльс)/Директор по  
сестринскому делу Правительства Уэльса**

**Приглашенный профессор Университета Кардиффа и Университета Южного  
Уэльса**

# **Уэльс – это одна из четырех стран Британского Королевства (Англия, Шотландия, Северная Ирландия, Уэльс)**

Население - 3.1 миллиона – столичное, городское и сельское  
– с экономически депрессивными районами

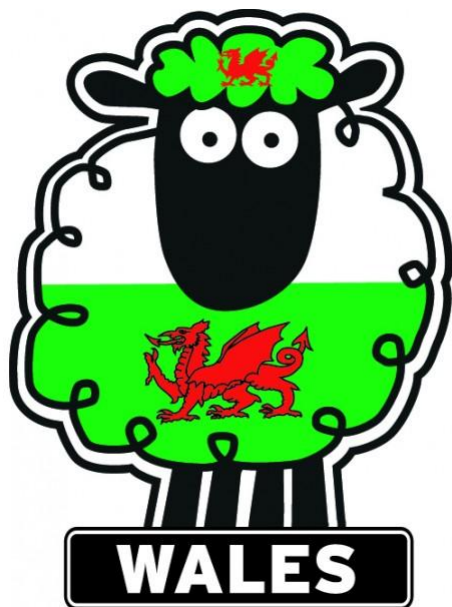
Население Уэльса пожилое – число жителей старше 65 лет превышает число жителей до 16 лет



**Уэльс**



## Фотографии Уэльса



# Система оказания медицинской помощи Уэльса

- В результате реформы по децентрализации власти в 1999 году Правительство Уэльса получило полномочия самостоятельно определять то, каким образом на его территории организовано оказание медицинской помощи.
- Правительство Уэльса является штаб-квартирой системы управления здравоохранением Уэльса. Финансирование централизовано (за счет общего налогообложения). Правительство устанавливает стандарты и осуществляет мониторинг оказания медицинской помощи
- Граждане получают медицинскую и социальную помощь бесплатно



# Ключевые документы и законы

- Национальная стратегия –  
Процветание для всех  
<http://gov.wales/docs/strategies/170919-prosperity-for-all-en.pdf>
- Закон 2015г. О благополучии  
будущих поколений  
<http://www.legislation.gov.uk/anaw/2015/2/contents/enacted>
- Стандарты здоровья и  
медицинской помощи 2015  
<http://www.wales.nhs.uk/governance-emanual/health-and-care-standards>



Национальное Собрание  
Уэльса

# Принципы разумного здравоохранения

Оказание медицинских услуг строится на четырех принципах разумного здравоохранения

Общество и  
медработники  
являются  
РАВНЫМИ  
ПАРТНЕРАМИ в  
совместной работе

В ПЕРВУЮ  
ОЧЕРЕДЬ  
ОКАЗЫВАЕМ  
ПОМОЩЬ тем, кто  
больше всего в  
ней нуждается

Выполняем  
только то, что  
ТРЕБУЕТСЯ, и НЕ  
НАНОСИМ ВРЕДА

Сокращаем  
НЕПРИЕМЛЕМЫЕ  
ОТЛИЧИЯ  
посредством  
НАУЧНО-  
ОБОСНОВАННОГО  
ПОДХОДА

## The 4 principles of prudent healthcare

Public and professionals  
are **EQUAL PARTNERS**  
through **CO-PRODUCTION**



**CARE FOR** those with  
the greatest health need  
**FIRST**



Do only **WHAT IS NEEDED**



and do **NO HARM**



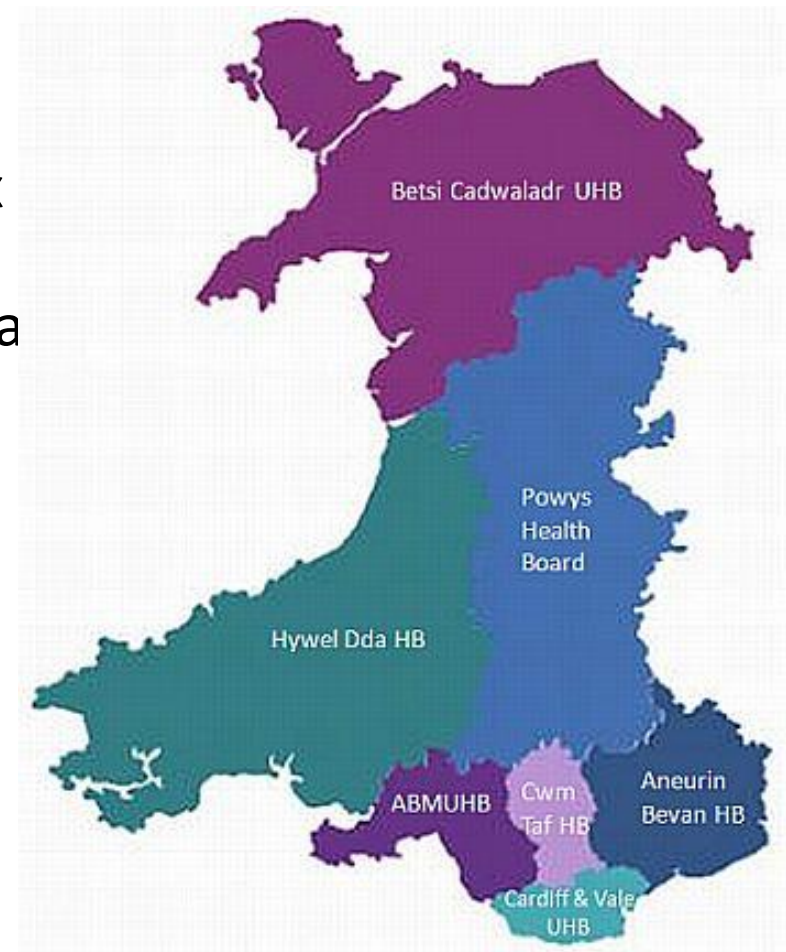
through **EVIDENCE-BASED**  
approaches

For further information visit [www.prudenthealthcare.org.uk](http://www.prudenthealthcare.org.uk)



# Оказание медицинской помощи - NHS

- 7 Университетских Советов работают для населения в географически обособленных районах; поддерживаются 3 Трастами специалистов Уэльса
- 76,288 работников здравоохранения
  - 6,233 врачей и стоматологов
  - 29,388 медсестер и акушерок
  - 11,669 младших сестер, технических работников и работников скорой помощи
  - (данные 2016)



# Медсестры и акушерки

- **Стандарты и профессиональный регистр Великобритании** – Совет по сестринскому и акушерскому делу. Кодекс профессиональной практики. Нарушение Кодекса может привести к потере лицензии (разрешения на работу).
- **Медсестры и акушерки – 2 отдельные профессии**
- Образование соответствует стандартам ЕС – полные 3 года обучения – 2300 часов теории и 2300 часов практики – университетская степень (с 2004 года медицинские сестры и с 2003 года акушерки Уэльса, в остальной части Великобритании позже)
- **Последипломное образование:**
  - Медсестра клинический специалист, включая роли в общественном здравоохранении, например, посещения на дому, или школьные медсестры – университетский уровень по специальности
  - Медсестры расширенной практики – с дипломом магистратуры
  - Немедицинские консультанты – с дипломом магистратуры или аспирантуры
  - Медсестры преподаватели – с дипломом магистратуры или аспирантуры



# Расширенные роли – становятся более распространенными

- Примеры: Практикующие медсестры скорой помощи работают в отделениях, где лечат небольшие травмы; медсестры эндоскопические; акушерки, возглавляющие родильные отделения; практикующие специалисты, работающие в ночные смены и т.п.
- Могут выписывать рецепты на лекарства, направления на анализы крови, рентген и другие виды лечения
- Не могут констатировать смерть или делать операции, за исключением небольших процедур

(<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/829/NLIAH%20Advanced%20Practice%20Framework.pdf> )



Главный специалист и акушерки в родильном доме, возглавляемом акушерками

# **Почему уровни кадрового обеспечения стали моим приоритетом?**

- **Ошибки оказания помощи связаны с уровнем кадрового обеспечения в организации – например: Отчет Франсиса в 2013 году об одной из больниц в Англии**
- **Нарастающий объем научных данных о связи уровня кадров, композиции навыков и уровня образования медсестер с исходами лечения (более 480 опубликованных отчетов)**
- **Всемирная нехватка медсестер и врачей, сопровождающаяся миграцией медицинских работников**
- **Изменение потребностей населения – на Уэльсе пожилое население с неважным здоровьем, что связано с образом жизни и негативными социально-экономическими факторами – с растущими ожиданиями**
- **Повышение сложности ухода – рост необходимости в специализированном и расширенном сестринском уходе**

# Формирование политики Правительства Уэльса

- **Май 2012:** Главный специалист и директора по сестринскому делу установили принципы по кадровому обеспечению терапевтических и хирургических отделений для взрослых на период разработки инструмента, ввели соотношение 7 пациентов на 1 зарегистрированную медсестру в дневное время; предусмотрели увеличение штатного расписания на 26,9% (обучение сотрудников, отпуска, больничные), введение должности старшей сестры
- **Июль 2013:** Правительством Уэльса выделено 10 млн. фунтов (регулярного) финансирования для дополнительных сестринских должностей
- **Апрель 2014** по наст.время: разработка инструмента планирования кадров/нагрузки медсестер в других клинических отделениях
- **2016** – Принят Закон об уровнях кадрового обеспечения сестринским персоналом

# **Закон (Уэльса) 2016г. об уровнях кадрового обеспечения сестринским персоналом**

- **Общепринятое требование поддерживать достаточное кадровое обеспечение сестрами для внимательного ухода за пациентами всех клиник Национальной системы помощи и выполнения всех имеющихся или вводимых видов помощи (вступило в силу в апреле 2017)**
- **Требование применять метод треугольника для расчета сестринских кадров и предпринимать разумные меры для поддержки рассчитанного уровня. Для начала в терапевтических и хирургических отделениях стационаров (вступит в силу в апреле 2018)**
- **Нормативное руководство по применению метода треугольника будет опубликовано осенью 2017**
- **Требование информировать пациентов о кадровом обеспечении и отчитываться о показателях в случае несоблюдения уровня. Первый отчет о реализации Закона Национальному Собранию Уэльса предстоит в 2021 году**





Методология Треугольника,  
сформулированная в Законе

# Как это работает

- Ежегодно в январе и июне каждый день в 3 часа осуществляется сбор данных о тяжести состояния и уровне зависимости пациентов – по характеристикам Уровней ухода Уэльса
- Инструмент позволяет рассчитать рекомендуемое число медсестер для отделения, на основании чего формируются расписания и распределение сотрудников по рабочим местам
- Старшая сестра оценивает специфические показатели исходов лечения, напр., пролежни, падения, ошибки медикаментозной терапии, жалобы
- Старшая медсестра принимает во внимание другие факторы, такие как размеры/протяженность отделения и применяет свое профессиональное суждение
- Пациенты должны быть проинформированы о том, каков уровень кадрового обеспечения сестрами
- Если необходимый уровень не соблюдается, больница должна представить отчет

# Расширение Закона

- Программа Правительства Уэльса на 2016-2021 – Обязательство расширить область действия Закона об уровнях кадрового обеспечения – основанного на применении научно-обоснованной методологии и согласованного плана реализации
- Расширение будет касаться одной или более сфер, для которых были разработаны инструменты и подходы:
  - Детские стационары
  - Посещения на дому (общественное здравоохранение от 0 до 5 лет)
  - Психиатрические стационары
  - Участковые службы под руководством медсестер
  - Сестринская помощь в домах престарелых/домах сестринского ухода
- Запланирована оценка результатов введения Закона в действие

# Другие мероприятия

- Увеличение числа обученных медсестер – ежегодное увеличение числа медсестер за последние 3 года = 45% увеличение
- Увеличение образовательных программ по расширенной практике и немедицинским назначениям, финансируемых правительством
- Стратегии сохранения и удержания кадров – включая принцип «выйди на пенсию и вернись» и гибкие варианты трудоустройства
- Рекрутинговая кампания 2017 – Это Уэльс: кампания Учись, Работай, Живи

(<http://www.trainworklive.wales/>)

