ВСЕРОССИЙСКОЕ
ЧЕМПИОНАТНОЕ
ДВИЖЕНИЕ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ
МАСТЕРСТВУ

# ОПИСАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»

2026 г.

**Наименование компетенции**: Акушерское дело
**Формат участия в соревновании**: индивидуальный

**Описание компетенции**.

В России акушерки являются специалистами среднего звена наряду с фельдшерами, медсестрами, лаборантами, медицинскими техниками, ассистентами стоматолога и др. Однако, по сути, работа акушерки отличается от работы перечисленных специалистов. Сфера компетенций акушерки связана с помощью женщине, проходящей разные стадии репродуктивного цикла – беременность, роды, послеродовой период. В ходе работы акушерка имеет дело с разными стадиями процесса деторождения. С одной стороны, она сталкивается с особенно интимными переживаниями пациенток, когда требуется эмоциональная работа медика. С другой стороны, подопечные акушерки – это обычно не больные, а женщины, переживающие вполне естественное, нормальное состояние.

В настоящий момент акушерское дело в России активно развивается. Стоит вопрос о повышении профессионального престижа среднего медицинского персонала. Эта общая тенденция затрагивает и акушерок, стимулируя их к расширению и совершенствованию профессиональных компетенций (например, ведение вертикальных родов, самостоятельная работа в школах материнства), к освоению новых рыночных ниш (например, роды с индивидуальной акушеркой). Другой фактор, мотивирующий акушерок к профессиональному росту, – запросы пациенток. В послесоветский период произошли масштабные перемены в государстве, изменились характеристики пациентов в целом и рожающих женщин (и членов их семей), в частности: их требования, ожидания от родов, их позиция в отношении медицины, уровень информированности о родах и вариантах помощи в них. Благодаря реформам и появлению платных услуг женщины обрели большую свободу выбора – где наблюдаться во время беременности, куда ходить на курсы подготовки к родам, кто должен помогать в родах, в какой позе рожать, к каким специалистам обращаться за консультацией после родов. Элементы помощи, оказываемой именно акушеркой, все чаще бывают востребованы женщинами, но самой профессии не хватает общественного признания, что осознается частью сообщества акушерок как проблема. Перемены, которые сегодня претерпевает профессия акушерки в России очень важны для государства.

К настоящему моменту мы уже много знаем о разных видах занятости в медицине – о том, как медицинские профессии зарождаются, борются за высокий статус и престиж, как складываются отношения медиков и

пациентов, и как реформы в здравоохранении влияют на статус и практику специалистов именно среднего звена, подготовкой которых занимается СПО.

Исследуя здравоохранение, принято выделять 2 его основные составляющие – обеспечение здоровья и заботливый уход за пациентом. В соответствии с этим медицинские профессии также подразделяются на те, которые используют экспертное медицинское знание для диагностики и лечения заболеваний, и те, чья первоочередная задача – осуществлять рутинный уход за пациентами, заботиться о них и эмоционально поддерживать. К 1-й группе относятся врачи, ко 2-й – представители профессий сестринского звена. Именно это и сподвигло нас на создание данной компетенции Акушерское дело, где экспертами наставниками, оценивающими экспертами выступают представители профессий сестринского звена, а именно акушерки. Подобное деление особенно важно в родовспоможении. Ведь здесь медицинские специалисты имеют дело со специфической категорией пациентов – будущими матерями, для которых беременность и роды важны не только как определенное состояние организма, но и как личный, интимный опыт, а также как семейный опыт, связанный с освоением материнских обязанностей.

В этих условиях, по мнению большинства исследователей акушерства, обязанности между врачом и акушеркой должны распределяться следующим образом: врач применяет научные медицинские знания и имеет дело с патологией, отвечает за применение сложных технологий, а сфера ответственности акушерки – уход за женщиной с вовлечением эмоций и оказание помощи в случае неосложненных беременности и родов. Важно подчеркнуть, что это разделение в действительности предполагает неравенство врача и акушерки. Социальный статус и престиж профессии акушерки, даже в странах, где возможна независимая практика акушерок, ниже, чем статус и престиж профессии врача. Во многих системах здравоохранения профессия акушерки не являются самостоятельной – акушерки лишь в ограниченной степени могут определять условия и содержание своего труда.

Важный вклад в ответ на этот вопрос внесла «Ассоциация медицинских сестер России» (РАМС), изучавшая акушерскую помощь. Когда забота и эмоциональная поддержка становятся частью профессиональных обязанностей определенного специалиста, в частности акушерки, на эту профессию автоматически распространяются стереотипы, сложившиеся в обществе по отношению к среднему медицинскому работнику. Работа врача считается особенно уважаемой, так как он обладает научными знаниями, полученными в ходе длительного обучения, в то время

как труд акушерки недооценивается, как в целом недооценивается труд среднего медицинского персонала. Есть ли выход из этой ситуации? Первый значимый фактор – формирование сообщества акушерок, профессиональных ассоциаций, не формальных, но действительно отстаивающих интересы профессии. Акушеркам как профессиональной группе важно сформулировать свое «уникальное предложение» – определить круг вопросов, с которыми наилучшим образом может справляться именно акушерка (не врач и не какой-то иной специалист). Второй фактор – обеспечение поддержки профессии акушерки со стороны государства в том числе участие в профессиональных конкурсах для поднятия престижа профессии.

Современные государства часто заинтересованы в сокращении расходов на медицинскую помощь; в этом смысле труд акушерок для государства выгоднее труда врача, который стоит дороже (как и его профессиональная подготовка).

Виды деятельности акушерки, которые сочетают медицинскую и социальную помощь вносят свой вклад в улучшение качества жизни женщин и новорожденных, они имеют решающее значение для поддержания социально - психологического здоровья населения, что способствует укреплению социально – экономического климата, и является одной из базисных основ развития стран.

Матери и дети — это та категория любой страны, которая нуждается в поддержке и заботе так как от них на прямую зависит будущее страны, ее демографический статус, количество работоспособного человеческого ресурса и в целом экономическое, социальное, культурное процветание государства.

**Нормативные правовые акты**

Поскольку Описание компетенции содержит лишь информацию, относящуюся к соответствующей компетенции, его необходимо использовать на основании следующих документов:

1. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 21.07.2022 № 587 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело».

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021 № 6н «Об утверждении профессионального стандарта «Акушерка (Акушер)».

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями).

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».

6. Санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 года №44

7. ГОСТ Р 59730-2021 «Техническое обеспечение медицинской деятельности. Организация и учет» (утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 8 октября 2021 г. N 1095-ст).

8. ГОСТ Р 52623.3-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода» (утвержден Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31 марта 2015 г. N 199-ст).

9. ГОСТ 24760-81 «Халаты медицинские женские» от 01.07.1982г. (утвержден и введен в действие Постановлением Государственного комитета СССР по стандартам от 18.05.81 г. № 2429).

10. ГОСТ 25194-82 «Халаты медицинские мужские» от 01.07.1983г (утвержден и введен в действие Постановлением Государственного комитета СССР по стандартам от 31.03.82 г. №1361).

11. ГОСТ 12.1.004-91 «Система стандартов безопасности труда. Пожарная безопасность. Общие требования» (утвержден и введен в действие Постановлением Госстандарта СССР по управлению качеством продукции и стандартам от 14.06.91 г. № 875).

Перечень профессиональных задач специалиста по компетенции определяется профессиональной областью специалиста и базируется на требованиях современного рынка труда к данному специалисту.

| № п/п | Трудовые функции |
|---|---|
| **1** | Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями |
| **2** | Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний |
| **3** | Оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период |
| **4** | Медицинская реабилитация пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями |
| **5** | Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения |
| **6** | Ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала, находящегося в распоряжении |
| **7** | Оказание медицинской помощи в экстренной форме |