

Тенденции в области практико-ориентированного обучения медицинских сестер в Республике Беларусь

Т.В. Матвейчик

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Республика Беларусь
e-mail: matveichik51@rambler.ru

Информация об авторе

Матвейчик Татьяна Владимировна, к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Республика Беларусь, matveichik51@rambler.ru

Резюме

Медицинские сестры составляют значительный отряд для оказания помощи населению Республики Беларусь в сохранении и укреплении здоровья. Для улучшения качества помощи пациентам необходимо совершенствование образовательного процесса на этапах базового и дополнительного образования средних медицинских работников. Проведен анализ тенденции образования медсестер. Внесены предложения для реализации в подготовке медсестер на разных этапах обучения.

Ключевые слова: образование, медицинские сестры, тенденции, обучение медицинских сестер.

Для цитирования: Матвейчик Т.В. Тенденции в области практико-ориентированного обучения медицинских сестер в Республике Беларусь. Медицинская сестра, 2021; 2 (23): 10–17. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-02-02>

Trends in the field of practice-oriented education for nurses in Belarus

T.V. Matveichik

State Educational Establishment «Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education», Republic of Belarus

Information about the author

Tatiana V. Matveichik, Ph.D., Associate Professor, Public Health and Health Care Department, State Educational Establishment «Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education», Republic of Belarus, matveichik51@rambler.ru

Abstract

Nurses present a considerable team for rendering assistance for the population of the Republic of Belarus in health maintaining and promotion. To improve the health care, it is necessary to update the educational process of the nursing staff at the stages of basic and supplementary training. Ways of development and

educational trends of nurses have been analyzed. Systemic proposals for realizing these tasks in training nurses at various stages of education have been introduced.

Key words: education, children, trends, nurses' education, teaching nurses.

For citation: Matveichik T.V. The Nurse, 2021; 2 (23): 10–17. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-02-02>



Стратегическое программно-целевое планирование Министерства здравоохранения Республики Беларусь является эффективным инструментом управления сестринским делом, являющимся составной частью общественного здравоохранения. Происходит расширение масштабов и трансформирование обучения для медицинских сестер, состоящее в установлении стандартов базового профессионального образования, развитии нормативного регулирования системы дополнительного образования взрослых и укреплении системы непрерывного профессионального развития и карьерного роста [1–4], обозначенных в Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021–2025 годы [5].

Научный подход к организации сестринского дела согласно принципу современного образования life-long learning [7] может натолкнуться на противодействие, если не изучить и не учесть в обучении мнение медсестер на образование длиною в жизнь и возможную зависимость между интересом к обучению и желанием успешности в работе [8].

Ответственное должностное лицо согласно уровню управления в сестринском деле в Республике Беларусь за 2019 г.

Уровень управления	Должностное лицо	Доля в системе организации (%)
Стратегический практический	Главная медсестра	0,23
Стратегический научный	Основная должность в научных организациях, в учреждениях образования, в аппаратах органов управления здравоохранением	0,3
Тактический	Главная медсестра	0,54
Операционный	Заведующий отделением (кабинетом) Старшая медсестра, акушерка, помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи	1,57 5,1

Цель исследования: осуществить анализ имеющегося образования медсестер, тенденций развития профессии и предложить пути совершенствования практико-ориентированных навыков и мотивации к учебе.

Материал и методы: аналитический, статистический, социально-гигиенический.

Результаты исследования. Действующая система целей Стратегии-2020 в Республике Беларуси и Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы [6] предполагает обеспечение устойчивого повышения качества жизни и эффективности государственного управления в области здравоохранения. Базовое образование учащиеся в Республике Беларусь получают по 6 специальностям в 16 медицинских колледжах. Продолжительность обучения от 1 года 10 мес. до 2 лет 10 мес. Конкурс при поступлении в медицинские колледжи (2019) составил от 1 до 3,9 человек на место.

Повышение квалификации средних медицинских работников носит обязательный регулярный характер и осуществляется с целью совершенствования профессионального мастерства медицинских и фармацевтических кадров. Образовательные программы дополнительного образования взрослых по профилю образования «Здравоохранение» и «Сестринское дело» реализуются в ГУО БелМАПО, ГУО «Барановичский центр повышения квалификации руководящих работников и специалистов», на 14 отделениях повышения квалификации и переподготовки медицинских колледжей. Основными направлениями дополнительного образования взрослых являются: переподготовка и повышение квалификации [2, 9, 10]. Повышение квалификации главных (старших) медсестер осуществляется по 164 образовательным программам по очной (дневной) форме получения образования и составляет от 1 до 2 недель (40 и 80 часов соответственно) [2].

В целях изучения перспектив развития высшего сестринского образования и для оптими-

зации планирования в образовании медсестер и выяснения возможностей для финансирования мотивации осуществлено структурирование ответственного должностного лица согласно уровню управления (табл. 1). В системе управления сестринским персоналом занято 7,74% специалистов, при этом в аппаратах органов управления здравоохранением работает 0,02%, в научной сфере задействовано 0,3% медсестер. Данные статистики свидетельствуют, что наибольшему числу медсестер (7,21%) приходится действовать на операционно-тактическом уровне управления, повышением квалификации главных медицинских сестер с 2001 года занимаются на кафедре общественного здоровья и здравоохранения (ОЗиЗ) государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» (БелМАПО).

Внимание к профессии медсестер со стороны влиятельных организаций на уровне Международного совета медсестер и кампании «Сестринское дело сегодня» на период 2018–2021 гг., резолюции международных организаций и ВОЗ на протяжении двух десятилетий подтверждают направления обучения руководителей сестринского дела, используемые в учебных программах.

Для того, чтобы пациент мог своевременно получить медицинскую помощь, необходимо по-новому распределить обязанности между помощником врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медсестрой и врачом, наделить специалистов со средним образованием большими полномочиями, а также контролировать выполнение функциональных обязанностей с целью профилактики сестринских ошибок.

Подготовка главных медицинских сестер к исполнению руководящих функций в системе здравоохранения Республики Беларусь активно совершенствуется и поддерживается сотрудничеством кафедры ОЗиЗ БелМАПО с разными ведомствами, но участие медицинских сестер

Таблица 2.

Направления оптимизации управления и обучения медицинских сестер

Тенденции	Причины	Предложения
Сокращение продолжительности базового обучения медсестер с 2 лет 6 мес. до 1 года 10 мес.	Кадровый дефицит в 2009–2012 гг.	Восстановление сроков базового обучения медсестер до 2 лет 6 мес.
Сокращение сроков дополнительного обучения на курсах ПК главных медсестер со 160 ак. час. до 80 ак. час.	Экономические	Возобновление сроков дополнительного обучения на курсах ПК главных медсестер до 160 ак. час.

и акушерок в процессе принятия решений на всех уровнях системы выработки и реализации политики недостаточное, чему будет способствовать решение следующих вопросов (табл. 2).

Решение этих вопросов находится в русле оптимизации качества медицинской помощи согласно Целям устойчивого развития и рекомендациям ВОЗ по сестринскому делу [2, 11, 12, 19, 20].

Педагоги кафедры ОЗиЗ БелМАПО в совершенствовании учебно-педагогического процесса в дополнительном образовании главных медсестер учитывают особенности образования XXI века, осуществляемого под девизом ЮНЕСКО: всем профессиям – высшее образование:

- коммерциализацию образования и образовательных услуг [22];
- административно-политические требования по переходу к Болонским соглашениям [2–4];
- тенденцию сохранения сложившихся традиций образования [1–3, 12];
- необходимость технического обновления симуляционного обучения в базовом и дополнительном образовании, переход к дистанционному консультированию [19].

Для повышения качества обучения медицинских работников со средним образованием педагоги кафедры ОЗиЗ БелМАПО ориентируются на направления образовательного процесса в странах Содружества (Россия, Казахстан, Армения, Азербайджан), Латвии, Грузии, европейских стран [1, 2, 4, 13, 19].

Пилотные международные проекты с участием медицинских сестер, изменяющие роль помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медсестер, благоприятны для улучшения качества медицинской помощи. Сотрудничество в области сестринского дела с ВОЗ, ЮНИСЕФ, Глобальным фондом ПРООН осуществляется благодаря ряду пилотных проектов БЕЛМЕД, в числе которых «Профилактика неинфекционных заболеваний, продвижение здорового образа жизни, поддержка модернизации системы здравоохранения в Республике Беларусь на 2016–2019 годы».

В 2014–2018 гг. осуществлялся пилотный проект «Апробация механизмов контролируемого лечения туберкулеза на амбулаторном этапе в орга-

низациях здравоохранения Могилевской области», охватившего 19 районов Могилевской области и 318 пациентов, из которых 122 пациента получали противотуберкулезные препараты на ФАП. Проект признан успешным для применения на всей территории страны.

С 2018 г. в г. Минске осуществляется пилотный проект «Заботливая поликлиника» и «Заботливая поликлиника для детей» [34, 45]. Для совершенствования функций медсестер и помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи в этих проектах предстоит определить индикаторы качества медицинской помощи, позволяющие проследить динамику развития и перераспределения функций медсестер и помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи в новых условиях работы, включая БСУ [3, 15, 18, 32]. С 2010 г. Белорусское общество Красного Креста продолжает долгосрочный международный проект «Продвижение службы сестер милосердия» для оптимизации обучения кадров в системе оказания медико-социальной (интегрированной) помощи, совершенствуя обучение и качество ухода за людьми разного возраста [30].

Международное сотрудничество в области сестринского дела продолжается на уровне общественных организаций. Так, голос медицинских работников со средним образованием из БелООМС прозвучал 17 мая 2018 г. на IV Международном Саммите медицинских сестер. В 2018 г. представитель БелООМС выступил на I Международной конференции медсестер Казахстана, а главный внештатный специалист Министерства здравоохранения участвовал в заседании ВОЗ и Международного совета медсестер в Швейцарии. Известно об активном взаимном обмене опытом и сотрудничестве БелООМС с медицинскими сестрами России, Латвии, Казахстана, Украины, Грузии, Греции в течение 2012–2020 гг. [2–4].

Особенности в системе дополнительного образования главных медицинских сестер в Республике Беларусь

- внедрение с 2000 г. образовательного стандарта первого поколения по специальности «Сестринское дело» (приказ Министерства образования Республики Беларусь № ТД-472-тип от 4 мая 1998 г.) [3, 12];

- организация факультета медицинских сестер с высшим образованием, формирование его Совета, учебно-методической комиссии и Совета студенческого самоуправления [3];

- функционирование на кафедре ОЗиЗ БелМАПО курса «Организация сестринского дела» с созданием учебно-методической базы и последовательным развитием научно-практических исследований в рамках научной школы в области общественного здоровья и здравоохранению проф. д.м.н. Э.А. Вальчука [13];

- взаимодействие с различными ведомствами и организациями на основе междисциплинарного взаимодействия;

Стратегия изменений в обучении сестринскому делу «снизу вверх» базируется на следующих условиях, имеющих место в Республике Беларусь:

- подготовке благоприятного по ситуации случая, определении и обосновании перемен;
- на развитии междисциплинарного и межведомственного сотрудничества с общественными организациями, структурами и ведомствами, избегание конфронтации, настроенность на медиацию;
- на обеспечении предварительной дискуссии среди медсестер относительно планируемых изменений;
- на оказании необходимой поддержки опытных специалистов молодым медсестер [30];
- на объединении медсестер в общественные организации (БелООМС, Белорусской ассоциации врачей и др.) [4];
- на проведении практико-ориентированных научных исследований в области сестринского и акушерского дела. С целью их развития в 2017 г. защищено 3 магистерские диссертации по реабилитологии, как направлению, наиболее полно отвечающему потребностям практического здравоохранения.

Это стало основанием для дальнейшего совершенствования обучения и практики организации труда медицинских работников согласно Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021–2025 годы (приказ Минздрава Республики Беларусь от 31.12.2020 №1438) и программам [5–6].

Сравнительный анализ системы базового медицинского образования, а также дополнительного образования медсестер в Республике Беларусь и за рубежом выявил основные проблемы и тенденции, сходные для современного состояния обучения в мире [1–3, 9, 12]:

- современном мире сестринское дело прошло определенные этапы развития [2–4], совершенствуя обучение и технологии, закрепляя более самостоятельную роль медсестер в системе оказания медицинской помощи и лидерство сестринских руководителей [8, 38];

Сестринское дело как часть системы здравоохранения является динамично развивающейся структурой, которая нуждается в оптимизации управления в области сестринского дела. В Республике Беларусь оптимизация современной системы управления сестринской деятельностью в Министерстве здравоохранения и областных комитетах по здравоохранению за счет создания вертикали управления из числа штатных специалистов сестринского дела с высшим образованием. «Перемены – это подарки, которые заставляют нас искать новый центр тяжести. Не сражайтесь с ними. Просто найдите другое устойчивое положение...», считает Опра Уинфри.

- Оптимизация профессиональной подготовки медсестер возможна посредством внедрения элементов симуляционного обучения, принципа обучения на протяжении всей жизни в системе непрерывного медицинского образования. Систематизация профессиональных знаний и навыков главных медсестер позволила определить особенности их профессиональной подготовки, полезные для расширения возможностей самообразования в системе дополнительного образования взрослых [1–2].
- В основных компетенциях главных медицинских сестер в Республике Беларусь, обеспеченных гарантиями соблюдения принципов политики Здоровье-2020 лежит использование элементов педагогики [36], информатизации [6, 15], психологии и инноваций, позволяющих пошагово решать стоящие задачи.

Анализ последипломного образования главных (старших) медсестер в БелМАПО выявил определенные тенденции по отношению к желанию учиться, потребностям в успехе и их связи с возрастом.

В 2017 г. на кафедре ОЗиЗ БелМАПО было проведено социальное исследование среди 115 главных медсестер с целью изучения связи между наличием интереса к учебе и потребностями в успехе среди медицинских сестер. Установлено, что в возрасте 26–35 лет потребность в учебе испытывают 89,3% опрошенных медицинских сестер,

к 46–55 годам желающих учиться уменьшается до 54,5%. Возможность выполнения медсестер сложных обязанностей в возрасте 46–55 лет максимальная у 93,9% ($p=0,2954$ по критерию Фишера), а в возрасте до 25 лет она минимальна – 62,5% ($p=0,0001$ по критерию Х2). Установлена связь между потребностью в успехе и возрастом медсестер: в возрасте 46–55 лет он наиболее высок у 34,8% ($p=0,0258$ по критерию достоверности Х2). На показатель средней потребности в успехе возраст не влияет – 53,9–52,2% медсестер в возрасте 26–55 лет ($p=0,0341$ по критерию достоверности Х2). Эти особенности учтены в учебных программах для главных медсестер в БелМАПО, чему способствует развитие лидерства.

Тенденции в сестринском образовании в Республике Беларусь

Основным способом для поддержания медицинского профессионализма в мире являются курсы повышения квалификации в аккредитованных образовательных учреждениях, развитию качества обучения средних медицинских работников в Республике Беларусь способствуют имеющие место тенденции.

1. Появление специалиста нового типа – для осуществления первичной и вторичной профилактики населения на участке ВОП.

2. Становление института ВОП и перераспределение функциональных обязанностей внутри команды;

3. Изменение содержания сестринской помощи медсестер как пассивного помощника врача на модель медсестер – помощника пациента.

4. Система расширения полномочий медицинских сестер апробирована в начале 60-х США и Европе. Израиль в исследовании издержек на подготовку специалистов в области здравоохранения показал, что за средства, затрачиваемые на 1 врача, можно подготовить несколько медицинских сестер. Великобритания: вместо 1 врача (ст. специалиста) можно подготовить 8 медицинских сестер. При этом осуществляют непрерывное образование и взаимозаменяемость согласно программам модульного дополнительного обучения медицинских сестер с учетом специфики инновационной специальности.

5. Совершенствование системы дополнительного образования главных медсестер посредством информационных образовательных технологий; дистанционного обучения, мастер-классов; вебинаров/интернет-конференции [13]; лекций ведущих специалистов образовательных учреждений для слушателей в режиме on-line; других современных образовательных технологий. Это могут быть кейс-технологии – методики ситуационного обу-

чения «case-study» [28]; технологии проблемного обучения (лекция-дискуссия, лекция-консультация); игровые технологии (деловые игры, экспертные оценки и пр.); технологии симуляционного обучения; технологии модульного обучения [20].

6. Способы формирования культуры при оказании медицинской помощи высокого уровня и благоприятного психологического климата обеспечиваются разнообразными способами предоставления выбора: от сайтов открытости в проекте «Заботливая поликлиника», анкетирования пациентов, до их обучения.

При этом от низшего уровня оказания помощи, когда пациент получает в подарок то, на что имеет право, приходят к взаимодействию с пациентом через средний уровень, а высший уровень качества медицинской помощи обеспечивает пациенту получение больше ожидаемого. Условия выполнения обеспечивают иную модель работы медицинских сестер [15,18]. В традиционной модели нагрузка составляла 25 пациентов на 1 медсестру (имелись процедурная, палатная и перевязочная медсестер). В новой, апробированной в Федеральном Центре сердечно-сосудистой хирургии в Астрахани (2016), модели нагрузка составила 10 пациентов на 1 медсестру (имелись 2 клинические медсестры и медсестра-координатор).

Предложения для реализации в подготовке медицинских сестер в Республике Беларусь

- Изменение численности должностных лиц в управлении сестринским делом в Республике Беларусь на стратегическом, а также на тактическом уровне (табл. 1, 2);
- обоснование возможностей для удлинения продолжительности курсов ПК до 160 час. в системе дополнительного образования главных медсестер в аккредитованных образовательных учреждениях (табл. 2) для поддержания уровня медицинского профессионализма и реализации возможностей для карьерного развития через систему магистратуры;
- дополнение соответствия между практическими компетенциями медсестер и потребностями пациента, восполнение и обновление базы для симуляционного обучения в колледжах и вузах [2, 3];
- обучение медицинских сестер и помощников врача по амбулаторно-поликлинической помощи навыкам работы в команде медицинского персонала, использованию приемов медиации при разрешении конфликтных ситуаций [30];

- развитие лидерства медсестер, поощрение инициативы для эффективности системы взаимодействия ведомств, учреждений, организаций с помощью общественных организаций [4, 12];
- возрастание количества часов для подготовки медицинских сестер к деятельности в условиях электронного здравоохранения, преодоления барьера машина-человек.

По этому поводу ведущий специалист по информационной безопасности Е. Касперский считает: «Не бойтесь совершать ошибки, не бойтесь экспериментировать, не бойтесь много работать. Возможно, у вас ничего не получится, возможно, обстоятельства будут сильнее вас, и потом, если вы не станете пробовать, вам будет горько и обидно за то, что вы не попробовали. Потому что, если вы попробуете, у вас есть два варианта: либо получится, либо нет. А если вы ничего не будете делать, то вариант только один. Так что не бойтесь. Делайте! Пробуйте! Работайте! Учитесь! Ищите правильных людей, которые будут вам помогать. И еще раз работайте».

В мотивации главных медицинских сестер к расширению полномочий и ответственности в команде врача общей практики, обучению посредством стимулирующих механизмов используется:

- нормативное регулирование нагрузки с факторами защиты интересов не только пациентов, но и исполнителей медицинских сестер и врачей;
- научных исследований;
- партнерства, междисциплинарного и межведомственного взаимодействия;
- управления лидерством через включение активных участников общественных объединений (БАВ, БелОМС) [4] в процессы принятия решений о политике здравоохранения на местном, государственном и международном уровне в области сестринского дела.

Возрастание внимания общества к средним медицинским работникам посредством средств массовой информации приводит к появлению качественно новой прослойки медсестер, мотивированных на свою деятельность. Этому способствовало внимание общества и количество лиц, получивших награды за свой труд. Так, в 2017 г. получили награды 17% от всех обучавшихся главных (старших) медсестер на курсе «Организация сестринского дела» БелМАПО, в 2019 г. их число возросло на 1,3%.

В 2020 г. в Республике Беларусь только за участие в преодолении пандемии COVID-19 награждено более 2 тыс. медицинских работников, при этом 23,5% медсестер (медалью «За трудовые

заслуги», званием «Отличник здравоохранения Республики Беларусь», Почетными грамотами Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Совета Министров Республики Беларусь, Благодарностью Президента Республики Беларусь).

Учет и подготовка медицинских сестер и помощников врача по амбулаторно-поликлинической помощи к биоэтическим вызовам XXI века в учебных программах медицинских колледжей и вузов Республики Беларусь. Одрэ Азуле, генеральный директор ЮНЭСКО, отмечает: «Мы обязаны провести всемерное и просвещенное обсуждение этой проблемы с тем, чтобы встретить новую эпоху с открытыми глазами, не жертвуя нашими ценностями, и привести к общему знаменателю наши моральные принципы».

Развитие системы наставничества, осознание медицинским сообществом направляемой готовности общества к принятию поведенческих стратегий в привитии культуры здоровья. На Флагманском курсе по укреплению систем здравоохранения: Фокус на НИЗ (Барселона, 9-13 мая 2016 г.) также отмечена необходимость повышения роли медсестер в профилактической работе, координируемой ВОП, посредством многопрофильного подхода, центрированного на семье.

Возрастание роли и места помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи способствует более высокому качеству медицинской помощи в области развития высокотехнологичных видов медицинской помощи, оптимизации численности членов команды ВОП (помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медсестра участковая, медсестра патронажная). Исходя из мнения ВОЗ о том, что медицинская сестра исполняет зависимые и независимые функции в составе команды медицинских работников, целесообразно дальнейшее развитие функций медицинских сестер в осуществлении высокотехнологичной медицинской помощи благодаря междисциплинарному сотрудничеству.

Выводы. Роль медицинских сестер как источника дальнейшего развития в медицине трансформируется благодаря кадровой и образовательной политике и поступательным изменениям в здравоохранении Республики Беларусь.

Концепция непрерывного обучения согласно принципу life-long learning реализуется в Республике Беларусь, как и в развитых государствах мира, в качестве основной идеи развития профессионального образования в XXI в.

Определена объективная позиция медицинских сестер Республики Беларусь в отношении дальнейшего развития непрерывного образования, как источника возрастания роли медицинских сестер в прогрессе медицины, для повы-

шения качества медицинской помощи создание благоприятных условий для дальнейшего совершенствования их учебы на основе разнообразных форм мотивации. Выявлена закономерность о влиянии возраста на желание профессиональных достижений у медицинских сестер: 26–45 лет против 46–55 летних, что следует учитывать как фактор мотивации к учебе [40].

На показатель желая высоких достижений у 46–55-летних медицинских сестер может влиять уровень признания обществом их вклада и профессионализма, чем объясним невысокий показатель низкой потребности в успехе среди 26–45-летних анкетированных медицинских сестер.

Недостаточный уровень представительства должностных лиц медсестер в областных комитетах по управлению здравоохранением может тормозить стратегию современного управления, а также практического и научного развития сестринского дела. Для улучшения качества организации труда медсестер необходимо создание вертикали управления сестринским персоналом посредством учреждения штатной должности главного специалиста в области сестринского дела на уровне не только Министерства здравоохранения Республики Беларусь, но и областных комитетов по здравоохранению, что на уровне районов позволит реализовывать программы организации и контроля деятельности медсестер.

Тенденции в развитии сестринского образования в Республике Беларусь свидетельствуют о том, что развитие института ВОП изменило подходы к распределению функций помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медсестер при оказании ПМП. Профилактическая функция помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи нормируется рядом приказов, обеспечивая иное качество диспансеризации и большую доступность посещений ВОП с профилактической целью. Результатом деятельности по оптимизации диспансерных осмотров стало уменьшение объема медицинской помощи в ОЗ в среднем на 35% в 2018 г. (по числу осмотров специалистов и диагностических исследований).

Для совершенствования функций медсестер и помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи в проектах «Заботливая поликлиника» и «Заботливая поликлиника для детей» необходимо определение индикаторов качества медицинской помощи, позволяющих проследить динамику развития и перераспределения функций медсестер в новых условиях работы.

Глобальная кампания «Сестринское дело сегодня», начатая в 2018 г. и продолжающаяся до 2021 г. при поддержке герцогини Кембриджской, осуществляемая в качестве программы Фонда под-

держки сестринского дела им. Г. Бердетта в сотрудничестве с Международным советом медицинских сестер и ВОЗ, призвана помочь медицинским сестрам и акушеркам мира и Республики Беларусь содействовать в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Новые международные пилотные проекты в области здравоохранения Республики Беларусь за 2016–2020 гг. изменяют роль помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медицинских сестер в обеспечении доступности и качества медицинской помощи на участке ВОП и в области специализированной помощи.

Тройное воздействие от поднятия престижа профессии медицинской сестры состоит в последствиях в виде улучшения общественного здоровья населения в мире за счет всеобщего охвата, достижения гендерного равенства благодаря большим возможностям этой профессии для женщин и укрепления экономики стран (Н. Крисп, 2018).

Важнейшими компонентами по обеспечению прогресса в достижении ЦУР 3 по обеспечению здоровья населения и благополучия для всех является расширение функций помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медсестер в команде ВОП, появление новых ступеней образования для медсестер в форме бакалавриата и магистратуры, поддержка права медсестер на большее влияние на принятие управленческих решений, касающихся сестринского дела. Комплексный подход к совершенствованию системы здравоохранения будущего в Республике Беларусь приведет к появлению кадров медсестер – лидеров, способных и обученных к выполнению самых сложных задач. Избранные тенденции в области практико-ориентированного обучения в медицинских сестер Республике Беларусь благоприятны для качества и доступности медицинской помощи населению.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.
Статья не имеет спонсорской поддержки.

The author declares no conflict of interest.
The article is not sponsored.

Литература

1. Герасименко М.А. Система непрерывного медицинского образования в Республике Беларусь и за рубежом. Учеб.-метод. Пособие. М. А. Герасименко, Т. В. Калинина. Минск: БелМАПО, 2015. 37 с.
2. Матвейчик Т.В. Базовое и дополнительное образование медицинских сестер в Республике Беларусь: тен-

денции и перспективы: монография. Минск: Ковчег, 2018. 171 с.

3. Об утверждении Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь: приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.12.2020 г. №1438.

4. Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы: постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. № 28 (с изм. и доп.). Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] ЮрСпектр. Минск, 1992–2021.

5. Ющук Н.Д. Непрерывное обучение врачей – требование современной практики здравоохранения. Мед. образование и проф. развитие. 2013; 1, 16–25.

6. Результаты исследований социальных и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и синергетический эффект: монография /Бондаренко И.А., Воеводина С.С., Гетман Е.П. [и др.]; под ред. Бондаренко И.А., Подкопаева О.А. Самара: Поволжская научная корпорация, 2018. 316 с.

7. Матвейчик Т.В. Подготовка медицинских сестер в Республике Беларусь и за рубежом. Здравоохранение. 2017. №4. С.21–29.

8. Состояние сестринского дела в мире 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров: доклад ВОЗ: Копенгаген, 2020, 6 с.

9. Матвейчик Т.В. Сестринское дело в XXI веке: монография. Минск: БелМАПО, 2014. 303 с.

10. Матвейчик Т.В. Влияние научной школы по общественному здоровью на обучение главных медицинских сестер в Белорусской медицинской академии последипломного образования. Тенденции развития науки и образования, РФ, сентябрь, 2019. №53. Ч.1, с.93–97.

11. Матвейчик Т.В. Профилактическая работа помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи: учеб.-метод. пособие /Т. В. Матвейчик, Ю. В. Мещеряков. – Минск: БелМАПО, 2016. – 244 с.

12. Государства-члены Европейского регионального бюро ВОЗ подписали Минскую декларацию [Электронный ресурс] // БЕЛТА. Белорус. телеграф. агентство. – Режим доступа: <http://www.belta.by/society/view/gosudarstva-chleny-evropejskogo-regionalnogo-bjuro-voz-podpisali-minskuju-deklaratsiju-167595-2015/>. – Дата доступа: 22.10.2019.

13. Матвейчик Т.В. Элементы инновационного менеджмента в обучении специалистов сестринского дела: Учеб. пособие. Т.В. Матвейчик, С.Ф. Новицкая. Изд-во Lambert, 2014. 83 с.

14. Матвейчик Т.В. Технология медико-социального взаимодействия как инновационное направление работы помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медицинской сестры и социального работника: учеб.-метод. пособие для студентов /Т.В. Матвейчик [и др.]. – Минск: БелМАПО, 2017. – 295 с.

15. Здрок О.Н. Медиация: пособие. Минск: Четыре четверти, 2018. 540 с.

16. Матвейчик Т.В. В помощь главной (старшей) медицинской сестре: уч.-метод. Пособие. Минск: БелМАПО, 2020. 203с.

17. Научные исследования в сфере социально-экономических и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и конвергенция знаний: монография /Абакумова И.В., Антонова Е.К., Байгулов Р.М. [и др.]; под ред. Байгулова Р.М., Подкопаева О.А. Самара: Офорт, 2016. 439 с.

18. Содействие здоровому образу жизни: учеб.-метод. пособие. науч. ред. Т. В. Матвейчик. Минск: РИПО, 2011, 276 с.

19. Основы сестринской педагогики и повышения профессионального мастерства: учеб.-метод. пособие [Электронный ресурс] / Т. В. Матвейчик [и др.]. Минск: БелМАПО, 2012. 160 с. Режим доступа: <http://med.by/content/ellibsci/BELMAPO/matvosp.pdf>. (Дата обращения: 01.03.2019)

20. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS 2016 [Текст]. Всемирная организация здравоохранения; сост. И.И. Новик [и др.]. Минск, 2017. 248с.

21. От Алма-Аты до Астаны: первичная медико-санитарная помощь – осмысление прошлого, преобразование во имя будущего - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген, 2018 г. – 79 с.

22. Матвейчик Т.В., Марченко-Тябут Д.А. Потребность в успехе как фактор снижения конфликтности медицинских сестер. «Роль первичной медицинской профилактики в укреплении общественного здоровья»: Материалы II Всероссийской научно-практической конференции – 26 мая 2017 г., Новосибирск: Сибмедицдат, 2017, с. 82–83.

23. Сачек М.М. Доступность и качество медицинской помощи в ответах пациентов и медицинских работников Могилевской помощи /М.М. Сачек [и др.]. Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2019; (1): 38–47.

24. Информационный бюллетень – октябрь 2018 г. «Первичная медико-санитарная помощь – 40 лет Алма-Атинской декларации»: <http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/163.html2>

25. Симуляционное обучение в медицине. Под ред. проф. А.А. Свистунова. Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013, 288 с.

26. Вальчук Э.А., Романова А.П. Государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения: уч.- метод пособие. Минск: БелМАПО, 2013, 39 с.

27. Эллиот Дж. Стив Джобс: уроки лидерства. Эллиот Дж., Саймон У. [пер с англ. Н.Г. Яцюк]. М., Эксмо, 2012. 336 с.