



Тема номера: Сестринское дело

Часть I. Обзор Документационного центра ВОЗ

ВОЗ отмечает, что оказание медико-санитарной помощи чрезвычайно трудоемкий процесс, в котором медицинские сестры и акушерки играют все более важную роль, что зачастую недооценивается. Если не укрепить сестринское и акушерское дело, серьезно пострадают качество медико-санитарной помощи, доступность услуг, материальное положение специалистов, а также достижение национальных и глобальных целей, стоящих перед здравоохранением¹. Для того, чтобы рационально планировать и развивать медсестринскую службу лица, принимающие решения в здравоохранении стран, должны в полной мере использовать информацию о сестринской и акушерской практике, основанной на научных данных, что поможет им организовать эффективную с точки зрения затрат и высококачественную медсестринскую помощь в своих странах.

Сестринские и акушерские услуги представляют собой весь спектр услуг в области здравоохранения, которые связаны с профилактикой болезней и укреплением здоровья, лечением, реабилитацией, паллиативной помощью и уходом за хроническими больными.

В июне 2000 г. на Совещании ВОЗ на уровне министров здравоохранения из всех стран Европейского региона по вопросам развития сестринского дела в Мюнхене (Германия) была подписана Мюнхенская декларация, в которой государства обязались предпринять меры по:

- обеспечению участия медсестер и акушерок в процессе принятия решений на всех уровнях разработки и реализации политики здравоохранения;
- решению существующих проблем, в частности, в таких областях, как кадровая политика, обеспечение равных возможностей для мужчин и женщин, повышение статуса медсестер и акушерок;
- обеспечению возможностей для служебного роста и созданию соответствующих финансовых и базовых стимулов;
- совершенствованию системы базового и непрерывного профессионального образования и обеспечению доступа к высшему медсестринскому образованию;
- созданию возможностей для совместного обучения среднего медперсонала и врачей в целях их более тесного сотрудничества и улучшения качества медицинской помощи;
- оказанию поддержки научным исследованиям и распространению информации с целью развития знаний и базы фактических данных по сестринской и акушерской практике;
- созданию и поддержке программ и служб оказания медсестринской и акушерской помощи, ориентированной на потребности семьи, включая, где это уместно, реализацию концепции семейной медицинской сестры;
- усилению роли медицинских сестер и акушерок в таких областях, как общественное здравоохранение, укрепление здоровья и развитие потенциала населения на местном уровне.

Всемирная ассамблея здравоохранения рассмотрела вопрос об укреплении сестринского и акушерского дела на своей 54 сессии в мае 2001 г. и приняла резолюцию WHA54.12. Эта резолюция отмечает важную роль медсестер и акушерок в развитии здравоохранения и призывает государства-члены развивать национальные планы в области образования, законодательства, регулирования и практики в области сестринского дела и акушерства для обеспечения адекватного и надлежащего отражения компетенции и знаний, которые позволяют специалистам этой группы удовлетворять потребности обслуживаемого ими населения.

¹ Укрепление сестринских и акушерских служб. Стратегические направления на 2002-2008 гг., ВОЗ, 2002

• **Укрепление сестринских и акушерских служб. Стратегические направления 2002-2008 гг.- ВОЗ. Женева. 2002 г. - 49 с.**

ВОЗ и ее партнеры разработали основы для совместных действий по оказанию поддержки странам в усилении потенциала сестринских и акушерских служб в целях улучшения национальных систем здравоохранения. В этом документе выделены пять основных направлений деятельности, на которые необходимо обратить внимание, а именно, планирование кадровых ресурсов и создание потенциала, руководство персоналом, практика, основанная на научных данных, обучение и управление национальными системами здравоохранения:

- Планирование, информационно-разъяснительная работа и политические обязательства в области здравоохранения. Планы национального развития и здравоохранения способствуют оказанию надлежащих сестринских и акушерских услуг при соответствующем уровне опыта и знаний.
- Руководство персоналом сестринских и акушерских служб. Национальная политика в области занятости сестринского и акушерского персонала проводится с учетом гендерных аспектов, основана на создании здоровых и безопасных условий работы, способствует справедливым поощрениям и признанию компетентности и осуществляется в рамках открытой структуры продвижения по службе.
- Улучшение практики и системы здравоохранения. Опыт и знания среднего медицинского персонала используются в полной мере при принятии решений на всех уровнях. Системы здравоохранения применяют наилучшую существующую практику при обслуживании отдельных лиц, семей и сообщества.
- Обучение персонала сестринских и акушерских служб. Это позволит подготовить квалифицированных специалистов с определенным сочетанием знаний и навыков, необходимых для эффективного решения проблем, которые возникают на практике в настоящее время и будут возникать в будущем.
- Управление и руководство. Управление и руководство сестринскими и акушерскими службами должно взаимодействовать с государственными структурами, гражданским обществом и специалистами в области здравоохранения в целях обеспечения качества медико-санитарной помощи.

Полный текст публикации доступен на русском языке в Интернете по адресу:
http://www.who.int/health-services-delivery/nursing/strategic_directions_ru.pdf

• **Семейная медицинская сестра. Контекст, концептуальная основа и учебная программа. Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2001. - 57 с.**

Наибольшая роль медсестры в укреплении здоровья и профилактике болезней заключается в работе семейной медсестры. В соответствии с рекомендацией Венской конференции ВОЗ 1988 г. по сестринскому делу, семейные медсестры - это одна из важнейших категорий профессиональных работников первичной медико-санитарной помощи, которая может обеспечить значительный вклад в укрепление здоровья и профилактику болезней, помимо необходимого ухода. Семейные медсестры могут оказывать содействие отдельным лицам и семьям в том, чтобы справиться с любым заболеванием или хроническим патологическим состоянием, а также во время стрессовых ситуаций, проводя значительную часть своего рабочего времени в домах пациентов. Такие сестры дают рекомендации по вопросам образа жизни и поведенческим факторам риска. За счет раннего выявления проблем, угрожающих здоровью членов семьи, они могут обеспечить принятие мер для их решения на самом раннем этапе. Благодаря своим знаниям о специальных вопросах и деятельности систем общественного здравоохранения и социального обеспечения, они могут распознать воздействие тех или иных неблагоприятных социально-экономических факторов на здоровье членов семьи и направить их в соответствующее учреждение для получения необходимой помощи. Они могут способствовать более ранней выписке больного из стационара за счет обеспечения сестринского ухода на дому, а также они могут играть связующую роль между семьей и семейным врачом, заменяя его в тех случаях, когда для удовлетворения потребностей больного или семьи более уместен опыт медицинской сестры. Выполнение функций семейной медсестры потребует не только хороших клинических навыков и навыков по укреплению здоровья, но и знаний социальных аспектов и динамики развития семьи как ячейки общества. Семейная медсестра должна иметь хорошее представление о жизненном пути всех членов семьи и иметь знания о тех социальных факторах, которые воздействуют на их здоровье. Семейные медсестры должны понимать зависимость между состоянием здоровья и социальными условиями.

Документ на русском языке находится в Документационном центре ВОЗ.

- **Salvage; S. Heijnen. Сестринское обслуживание в Европе. Ресурс для улучшения здоровья. - Европейское региональное бюро ВОЗ. 1997 г. - 278 с.**

Европейское региональное бюро ВОЗ разработало программу развития сестринского дела на несколько лет вперед, так как считает, что только сообщество хорошо обученных медсестер может обеспечить качественную работу первичного звена системы здравоохранения. На 1-ой Европейской конференции ВОЗ по сестринскому делу в Вене было принято решение, что кроме важной работы медсестер в больницах на них должно быть возложено обеспечение широкого спектра услуг на местах (включая просветительскую работу, касающуюся стиля жизни и здоровья, первичную диагностику, медицинскую помощь на дому больным, инвалидам и пожилым). Несмотря на интенсивную работу, которая ведется после конференции состояние сестринского дела во многих государствах-членах все еще далеко от модели, разработанной ВОЗ. В этой книге содержится обзор состояния сестринского дела и акушерства в Европе и полезная информация для медсестер, их профессиональных организаций, министерств здравоохранения, министерств образования и других учреждений, которые отвечают за усовершенствование служб здравоохранения в Европейском регионе.

Книга доступна на английском языке в Интернете по адресу:

http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/InformationSources/Publications/Catalogue/20040906_9?language=Russian

- **Financing and structural arrangements for the family health nurse. Report on a WHO Meeting, Barcelona, Spain, 28-29 April 2000 (Финансирование и структура семейной медсестринской практики. Отчет о Совещании ВОЗ, Барселона, Испания, 28-29 апреля 2000 г.). - Европейское региональное бюро ВОЗ. 2000. - 35 с.**

На Совещании ВОЗ обсуждались механизмы финансирования и внедрения в практику концепции семейной медицинской сестры. В центре внимания был вопрос, как адаптировать модель семейной медсестры к различным условиям и системам здравоохранения в странах Европейского региона. Рассматривались три основные модели финансирования здравоохранения европейских стран - бюджетная, медицинское страхование и переходная модель в странах Центральной и Восточной Европы. В результате обсуждения были приняты рекомендации по внедрению семейной медицинской сестры в этих странах.

Документ доступен на английском языке в Интернете по адресу:

<http://www.euro.who.int/document/e71498.pdf>

- **Whyte L.A. Community nursing for countries in transition (Медсестринское обслуживание в странах, находящихся в переходной стадии развития) - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2001. - 85 с.**

ВОЗ особо подчеркнула ключевой вклад медсестер в оказание ПМСП. Настоящий документ разработан для расширения знаний и умений квалифицированных медицинских сестер с большим профессиональным опытом. В нем рассматриваются вопросы "микро"- и "макро"- контекстов ПМСП, а также практики и организации медсестринского обслуживания населения на коммунально-общинном уровне.

Документ доступен на русском языке в Интернете по адресу:

<http://www.who.dk/document/e71523R.pdf>

- **M. Wallace. Стандарты Европейского союза для сестринского дела и акушерства: информация для стран-кандидатов для вступления. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2001 г. - 19 с.**

Настоящий документ подготовлен специально для тех, кто интересуется вопросами регулирования/регламентирования сестринского дела и акушерства в странах, намеревающихся вступить в Европейский Союз (ЕС). Дается описание роли и функций различных органов, имеющих отношение к здравоохранению в ЕС, а также различных видов законодательства ЕС. В основном, в документе рассматриваются стандарты, нормативы, структуры и процессы, способствующие свободному передвижению/перемещению специалистов внутри государств-членов ЕС, в частности в том, что касается стандартов в области образования и обучения. Кроме того, рассмотрены практические аспекты регистрации и работы в одном из государств-членов.

Документ доступен на русском языке в Интернете по адресу:

<http://www.who.dk/document/e71868R.pdf>

- ***A. Fawcett-Henesy, V. Ingolsdottir, C. Edmond, S. Warrier. Portfolio of innovative practice in primary health care nursing and midwifery (Обзор инновационной практики на уровне первичной медсестринской и акушерской помощи) - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2000 г. - 238 с.***

Изменение социально-экономического и демографического положения в Европе и возрастающее внимание к развитию высококачественного медицинского обслуживания, доступного на местном уровне, вызвали необходимость проведения основных реформ здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. К самым многочисленным группам специалистов здравоохранения относятся медсестры и акушерки. Они были одними из первых, кто внимательно подошел к рассмотрению своей практики с точки зрения ее соответствия возросшим требованиям населения. В работе сравниваются различные инициативы, появившиеся в ответ на местные условия и потребности населения. Здесь представлены все основные принципы, лежащие в основе этих инициатив, освещены примеры хорошей практики и даны рекомендации по обмену опытом и достижениям в работе медсестер во всем Регионе.

Документ на английском языке находится в Документационном центре ВОЗ.

- ***V. Fleming, A. Holmes. Basic Nursing and Midwifery Education Programmes in Europe (Базовые учебные программы по сестринскому делу и акушерству в Европе). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2005 г. - 73 с.***

В докладе представлены основные учебные программы по сестринскому делу и акушерству, разработанные после принятия Мюнхенской декларации и на основе ее принципов. В их число вошли как программы первичной подготовки медсестер и акушерок, так и программы последипломного обучения. Также в докладе представлены особенности медсестринского образования в разных странах Европы и рекомендации по внедрению базовых учебных программ в этой области в странах.

Документ доступен на английском языке по адресу:

<http://www.euro.who.int/document/e86582.pdf>

- ***Public Health Nursing: Past and Future. A Review of the Literature (Медсестры в общественном здравоохранении: прошлое и будущее. Литературный обзор). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2001 г. - 24 с.***

В литературном обзоре дается представление о роли и функциях медсестер общественного здравоохранения в системе оказания медицинской помощи в разных странах Европы, а также выявляются новые тенденции в сестринском образовании и обслуживании населения.

Документ доступен в Интернете на английском языке по адресу:

<http://www.euro.who.int/document/e74237.pdf>

- ***Building the evidence based of the nursing and midwifery contribution to health (Создание доказательной базы по вкладу сестринского дела и акушерства в здоровье). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2002. - 69 с.***

Издание представляет собой пособие для медицинских сестер и акушерок по различным аспектам оказания помощи (от педиатрии до ухода за пожилыми). В нем собраны литературные источники, которые помогают специалистам в их последипломном образовании получить необходимые знания по различным вопросам.

Документ доступен на английском языке в Интернет по адресу:

<http://www.euro.who.int/document/e74537.pdf>

Часть II. Обзор Библиотеки проектов реформы здравоохранения «ЗдравИнформ»

• *Российско-канадская сестринская инициатива (РОКСИ)*

Продолжительность проекта: 2005-2008

Донор: CIDA

Цель проекта: содействие Министерству здравоохранения и социального развития РФ и Российской ассоциации медицинских сестер (РАМС) в создании регуляторных механизмов обеспечения качества сестринской помощи (образовательных стандартов для системы постдипломной подготовки, современных протоколов и моделей организации сестринской помощи).

Основные компоненты проекта:

- Система обеспечения качества профессиональной деятельности медсестры;
- Сестринская помощь в гериатрии;
- Паллиативная сестринская помощь;
- Сестринская помощь в семейной медицине;
- Комплексные сестринские программы профилактики и укрепления здоровья;
- Методическое обеспечение и внешнее распространение.

Особенность проекта состоит в том, что ведущая роль в нем отводится не западным, а российским специалистам. В каждом из первых пяти компонентов будет задействована группа российских разработчиков, представляющих как образование/науку, так и практическое здравоохранение.

Колледж имени Грента МакЮэна, Ассоциация медсестер Канады и Управление здравоохранения столичного округа провинции Альберта предоставят в распоряжение российских специалистов имеющуюся документальную базу, которая будет служить в качестве справочного материала для разработки именно российских стандартов, протоколов и оргмоделей.

Реализация проекта рассчитана на 4 года с привлечением образовательных учреждений и ЛПУ всех 7 федеральных округов (Северо-Западный округ - Санкт-Петербург, Выборг; Центральный округ - Москва, Московская область, Иваново; Тамбов; Южный округ - Ростов-на-Дону; Приволжский округ - Самара, Чувашия, Казань; Уральский округ - Тюмень, Екатеринбург, Ханты-Мансийск, Челябинск; Сибирский округ - Чита; Дальневосточный округ - Владивосток). Разработчики проекта предполагается внедрить в первую очередь на 17 пилотных площадках - учебных заведениях и ЛПУ, представляющих вышеперечисленные регионы, с последующим распространением по всей стране.

Ожидаемые результаты:

- Внедрение современного единого перечня сестринских манипуляций/протоколов;
- Внедрение кумулятивной системы повышения квалификации медицинских сестер;
- Внедрение новых циклов/программ/стандартов/организационных моделей сестринской помощи в гериатрии, в семейной медицине, паллиативной сестринской помощи;
- Внедрение комплексных сестринских программ профилактики;
- Издание современных методических и учебных пособий по теории и практике сестринского дела

Партнеры по проекту:

- Колледж имени Грента МакЮэна
<http://www.macewan.ca>
- Ассоциация Медсестер Канады
<http://www.cna-nurses.ca>
- Управление здравоохранения столичного округа провинции Альберта
<http://www.capitalhealth.ca>
- Ассоциация медсестер России
<http://www.medsestre.ru>
- Министерство здравоохранения и социального развития
<http://www.mzsrfr.ru.ru/>

Полная информация о проекте:

http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/projects/pr_passport.php?ppprojectid=308

• *Российско-Шведское сотрудничество*

Продолжительность проекта: 1999-2004
Донор: Шведская ассоциация работников здравоохранения

Результаты проекта: С 1999 по 2004 г. правительство Швеции при участии Шведской Ассоциации Работников Здравоохранения оказывали значительную поддержку в становлении и развитии Ассоциации медсестер России в целях совершенствования сестринского дела и роста социальной активности медицинских сестер нашей страны.

За период работы данного проекта медицинские сестры России приняли участие в ряде семинаров и конференций, организованных в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, а также в других регионах России и за рубежом. Проект способствовал внедрению современных технологий сестринского ухода, изменению

отношения к профессии медицинской сестры и ее новому определению в качестве самостоятельной медицинской специальности, распространению высшего сестринского образования, введению в номенклатуру должностей новых категорий руководителей именно сестринских служб, что имеет особое значение на этапе реформы отечественного здравоохранения. Вместе с тем, Проект оказал позитивное воздействие на развитие общественной активности медицинских сестер, подготовил их к работе в современных постоянно меняющихся условиях, научил масштабному мышлению и грамотному руководству коллективами. За период работы Проекта также значительно выросло членство медицинских сестер в профессиональных организациях - Ассоциация медицинских сестер России объединяет на сегодняшний день 57 региональных отделений и более 113.000 членов.

Начиная с 2005 года, стартовал новый этап Российско-Шведского сотрудничества, имеющий целью решение 2-х задач: организационной и практической.

Организационное развитие РАМС, которое по традиции осуществляется в рамках сотрудничества Российской и Шведской ассоциаций и финансируется Шведской профсоюзной организацией ЛО/ТСО, будет нацелено в предстоящий период на укрепление региональных общественных организаций медицинских сестер в нашей стране. С этой целью представители региональных ассоциаций примут участие в семинарах, посвященных планированию своей деятельности, составлению ежегодных бюджетов и финансовой отчетности.

Второй проект, имеющий целью совершенствование сестринской практики, в ближайшие 3 года будет сфокусирован на психическом здоровье и сестринской помощи пациентам, страдающим психическими заболеваниями. В Ленинградской области пройдут 2 практических семинара, эксперты Ассоциации разработают критерии качества сестринского ухода в психиатрии, которые будут рассмотрены на завершающей данный проект Всероссийской конференции, а затем приняты для работы психиатрическими клиниками России.

Полная информация о проекте:

<http://www.medsestre.ru/>

- ***Американский международный союз здравоохранения (АМСЗ)***

Продолжительность проекта: с 1999

Донор: USAID

Цели проекта: Повышение производительности и эффективности медицинского обслуживания в рамках первичного здравоохранения; совершенствование обучения медицинских сестер уходу за больными, ведению больного, консультированию больных и соблюдению больными режима и схемы лечения; улучшение репродуктивного здоровья, в особенности, сокращение смертности рожениц и младенческой смертности, сокращение уровня заболеваемости ВИЧ/СПИД; снижение уровня госпитализации больных сахарным диабетом и количества осложнений, вызванных этим заболеванием; сокращение количества наркозависимых и предотвращение насилия в семье; разработка электронной сети для системы дистанционного обучения и для обмена информацией среди партнеров.

Полная информация о проекте:

http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/projects/pr_passport.php?ppprojectid=153

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ
на базе ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрова»

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, комната 208

<http://www.mednet.ru/whodc>

Кайгородова Татьяна Вадимовна,
Руководитель Документационного центра ВОЗ

Тел.: (495)619 38 43;

Факс: (495)618 11 09

E-mail: kaidoc@mednet.ru

Библиотека «Здравинформ»

www.zdravinform.mednet.ru

Программа ВОЗ/CIDA «Политика и управление в области здравоохранения в РФ»

119034, г. Москва, ул. Остоженка, 28, 2 этаж. Тел: (495) 787 77 15; факс: (495) 787 77 19

E-mail: v.benediktova@who.org.ru

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

bulletinWHO@mednet.ru

Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня

- №1, Декабрь 2004 **«Вводный выпуск»** (опубликован в №1.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 39-43)
- №2, Январь 2005 **«Финансирование здравоохранения»** (опубликован в №3.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 46-52)
- №3, Февраль 2005 **«Политика здравоохранения»** (опубликован в №4.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 76-80)
- №4, Март 2005 **«Охрана здоровья матери и ребенка»** (опубликован в №5.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 75-78)
- №5, Апрель 2005 **«Политика в области лекарственных препаратов»** (опубликован в №6.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 76-79)
- №6, Май 2005 **«Качество медицинской помощи»** (опубликован в №7.2005 журнала «Менеджер здравоохранения»)
- №7 Июнь 2005 **«Первичная медико-санитарная помощь»** (опубликован в №8.2005 журнала «Менеджер здравоохранения»)
- №8 Июль 2005 **«Укрепление здоровья и профилактика болезней»** (опубликован в №9.2005 журнала «Менеджер здравоохранения»)
- №9 Август 2005 **«ВИЧ/СПИД»**
- №10 Сентябрь 2005 **«Обеспечение справедливого доступа к службам здравоохранения»**
- №11 Октябрь 2005 **«Безопасность пациентов»**