ПРОЕКТ

КОНЦЕПЦИи

РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В Республике Беларусь

**на 2009-2014 годы**

Концепция развития сестринского дела в Республике Беларусь разработана в соответствии с основными нормативными документами развития здравоохранения Республики Беларусь:

Концепции развития здравоохранения Республики Беларусь, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 08.10.2003 №1276

Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 года

в редакции Закона Республики Беларусь от 11 января 2002г.

№ 80-3«О демографической Безопасности Республики Беларусь»

Приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.11.2007 г.№871 «Об оптимизации работы средних медицинских работников»

## Введение

Развитие сестринского дела в современных условиях является одним из важнейших факторов успешной реализации государственной политики в области охраны и укрепления здоровья населения и успешного выполнения Государственных программ развития здравоохранения в Республике Беларусь.

Сестринский персонал составляет самую многочисленную категорию работников отрасли и предоставляемые им услуги рассматриваются как ценный ресурс системы здравоохранения для удовлетворения потребностей населения в доступной, качественной и экономически эффективной медицинской помощи. Вместе с тем, система здравоохранения в целом страдает от несбалансированности медицинских кадров, малоэффективного использования сестринского персонала в практическом здравоохранении, что оказывает существенное влияние на качество медицинской помощи. Реальная кадровая диспропорция «сестринский персонал – врачи» сопровождается взаимосвязанными негативными тенденциями:

- увеличением в медицинской деятельности доли медицинских услуг, не требующих врачебной квалификации, а подлежащих осуществлению хорошо подготовленным сестринским персоналом;

- недооценка роли сестринского персонала в лечебном процессе, функции которого сводятся к выполнению технической работы, часто не требующей профессиональной подготовки;

- исчезновением категории младших медицинских работников, функции которого вынужден брать на себя сестринский персонал в ущерб для своей профессиональной деятельности.

Инновационный опыт организации и развития сестринского дела в других странах показывает, что деятельность сестринского персонала меняется, и на смену традиционной практике медсестер в больницах приходят новые виды помощи, связанные не только с болезнями или патологическими состояниями, но и с проблемами сохранения и поддержания индивидуального и общественного здоровья.

В условиях реструктуризации и оптимизации структур организаций здравоохранения для повышения доступности, качества и эффективности предоставляемых медицинских услуг населению Республики Беларусь должна измениться стратегия развития сестринского дела.

На начало 2008 года в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь трудится 109265 медицинских работников с высшим сестринским и средним медицинским образованием. Из них: фельдшеров- 9779, акушерок - 4777, медицинских сестёр - 74468, фельдшеров – валеологов – 148.

Укомплектованность сестринским персоналом составляет 98,2 %. Обеспеченность средними медицинскими работниками на 10 000 населения по Республике Беларусь составляет 112.0

Соотношение численности врачей и среднего медицинского персонала в амбулаторно-поликлинической помощи составляет 1:1.

Современные темпы развития медицины, внедрение современных технологий в лечебно-диагностический процесс, компьютеризация системы, модернизация лечебно-профилактических организаций современным оборудованием и медицинской аппаратурой требуют существенных изменений в подготовке специалистов современного уровня. Необходимо совершенствовать основное базовое и дополнительное образование специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием с учётом потребностей практического здравоохранения, так и в отношении практического использования специалистов с разным уровнем образования.

В связи с переходом первичного звена на систему общей практики медицины необходимо вести целевую подготовку среднего медицинского персонала для общей врачебной практики. На начало года количество специалистов со средним медицинским образованием работающих в общей практике составило -575 человек. В отделениях общей практики работают медицинские сестры без соответствующей подготовки, что безусловно снижает качество оказания медицинской помощи.

Одной из важнейших задач стоящих перед здравоохранением является определение законодательно социального статуса медицинских сестёр с высшим образованием. В свете современных тенденций многим руководителям лечебно-профилактических организаций следует уделить должное внимание использованию специалистов с высшим сестринским образованием и осуществлять целенаправленную подготовку резерва кадров главных и старших медицинских сестер на факультете высшего сестринского образования в Гродненском государственном медицинском университете. Сегодня должно стать обязательным требованием для главной и старшей медицинской сестры учреждения здравоохранения наличие высшего сестринского образования.

Важными направлениями повышения качества медицинской помощи населению также являются:

* совершенствование системы дополнительного образования специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием;
* разработка образовательных стандартов специальностей переподготовки;
* разработка единых стандартов практической деятельности специалистов работающих в амбулаторно-поликлинической и стационарной организациях здравоохранения;
* разработка критериев оценки качества оказания медицинской помощи.

Качественным показателем профессионального уровня медицинских работников является аттестация. Число аттестованных специалистов составляет 70.1 %. Из них 9.3 % имеют высшую квалификационную категорию, 33.9% имеют первую квалификационную категорию, 26.8 % имеют вторую квалификационную категорию. Но система проведения аттестации требует совершенства: необходимы единые требования по процедуре аттестации к работе аттестационных комиссий и аттестуемым специалистам.

Качество сестринской помощи определяется внедрением новых организационных форм ухода за пациентами, технологий и стандартов практической деятельности сестринского персонала. Во всем мире в основе подготовки специалистов заложен системный научный подход в осуществлении ухода за пациентами. Накоплен опыт по внедрению сестринского процесса в учреждении образования «Борисовский государственный медицинский колледж».

В лечебно-профилактических учреждениях функционируют дневные стационары, стационары на дому, хосписы, отделения сестринского ухода. Имеется положительный опыт профилактической работы медицинских сестер в отделениях профилактики в амбулаторно-поликлинических организациях г.Витебска. Активную работу проводят медицинские сестры в проведении занятий в «Школах пациентов», «Школах активного долголетия», школах «Здоровье для здоровых», «Астма-школы», «Школы диабета», «Артериальная гипертония» и др. Этот накопленный опыт также необходимо передавать своим коллегам.

## С целью дальнейшего развития здравоохранения в Республике Беларусь необходима продуманная стратегия развития и совершенствования сестринского дела в отрасли.

**Цель концепции**: развитие и совершенствование сестринского дела в Республике Беларусь, повышение эффективности и усиление роли сестринского персонала в оказании первичной медико-санитарной помощи населению.

**Задачи концепции:**

* создание условий для развития и совершенствования сестринского дела в Республике Беларусь
* совершенствование системы управления сестринской деятельностью
* создание отечественной модели развития сестринского дела
* совершенствование системы подготовки, повышения квалификации и использования сестринских кадров в соответствии с полученным уровнем образования
* развитие новых организационных форм и технологий сестринской деятельности, расширение видов и объемов сестринской помощи
* увеличение объема профилактической деятельности сестринского персонала
* обеспечение развития научных исследований в сестринском деле
* повышение профессионального и социального статуса сестринского персонала
* содействие развитию профессиональных сестринских ассоциаций и привлечение их к реформированию сестринского дела.

**Основные понятия, используемые в Концепции:**

**Сестринское дело** - это составная часть системы здравоохранения, направленная на решение проблем индивидуального и общественного здоровья населения в меняющихся условиях окружающей среды. Сестринское дело включает в себя деятельность по укреплению здоровья, профилактике заболеваний, участию в лечебно-диагностическом процессе, предоставлению психосоциальной помощи и ухода лицам, имеющим физические и (или) психические заболевания, а также нетрудоспособным всех возрастных групп.

**Реализация Концепции основана на следующих принципах**:

* профилактическая направленность, укрепление здоровья и повышение качества жизни;
* эффективное использование трудовых, материальных и экономических ресурсов;
* обеспечение качества сестринской помощи населению;
* активное участие населения в решении вопросов здравоохранения.

#### Основные направления деятельности сестринского персонала

В соответствии с основными направлениями в совершенствовании организации оказания медицинской помощи, ориентированными на переход к менее затратным технологиям, являются развитие первичной медико-санитарной помощи и перераспределение части дорогостоящего стационарного сектора в амбулаторный.

Первичная медико-санитарная помощь становится основным звеном при оказании населению медицинской помощи. Особая роль при этом отводится развитию общей медицинской практики.

Реорганизация стационарного сектора, ориентированная на сокращение длительности госпитального этапа, предусматривает распределение коечной мощности в зависимости от интенсивности лечебно-диагностического процесса и уровня сестринского ухода.

Деятельность сестринского персонала характеризуется большим разнообразием и включает как проведение высокотехнологичных клинических вмешательств, так и оказание широкого спектра услуг в рамках первичной медико-санитарной помощи. Значительны также и колебания в степени самостоятельности медсестер при оказании медицинской помощи, принятии решений и выборе тактики действий.

В соответствии с установленными Концепцией приоритетами необходимо обеспечить развитие и совершенствование деятельности сестринского персонала в следующих направлениях:

- первичная медико-санитарная помощь с акцентом на профилактическую работу;

- лечебно-диагностическая помощь, в том числе обеспечение интенсивного стационарного лечения и ухода,

- реабилитационная помощь и медико-социальная помощь хронически больным, старикам и инвалидам;

- медицинская помощь инкурабельным больным и умирающим (обеспечение паллиативной и хосписной помощи).

Особая роль сестринского персонала в условиях первичной медико-санитарной помощи заключается в использовании современных технологий профилактики, в том числе по формированию медицинской активности населения.

Возрастает потребность в кадрах, умеющих работать на современной медицинской аппаратуре, обеспечивающих мониторинг состояния пациента, владеющих сестринским процессом, основами психологии, обеспечивающих всесторонний комплексный уход и реабилитацию пациента.

Сокращение длительности госпитального этапа предусматривает интенсификацию сестринского процесса в стационаре.

Возрастает роль сестринского персонала в санитарном просвещении населения, по таким его важнейшим направлениям, как формирование здорового образа жизни, профилактика заболеваний, отравлений и несчастных случаев, половое воспитание, планирование семьи и безопасное материнство. Необходима разработка сестринских программ по формированию здорового образа жизни.

На сестринский персонал возлагается обязанность обеспечить обучение населения приемам оказания доврачебной помощи и методам ухода за больными и нетрудоспособными лицами, что позволит облегчить решение ряда медико-социальных проблем силами населения и самих пациентов, а также повысить эффективность деятельности специальных служб в условиях чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий.

Необходимо расширить участие сестринского персонала в новых организационных формах внебольничной помощи: дневных стационарах, отделениях амбулаторной хирургии и консультативно-диагностических службах и стационарах на дому. Следует распространить практику ведения планов сестринского ухода и документирования деятельности сестринского персонала. Требует дальнейшего развития и совершенствования службы патронажной помощи, развитие паллиативной и хосписной помощи.

Определяющая роль в организации всех направлений деятельности сестринского персонала принадлежит руководителям сестринских служб различных уровней: старших сестер отделений, главных медицинских сестер лечебно – профилактических организаций, главных специалистов по сестринскому делу органов управления здравоохранением республики.

##### Совершенствование организации работы сестринского персонала

В условиях развития рыночных отношений, качество и безопасность медицинской помощи, эффективность предоставляемых населению медицинских услуг в значительной степени зависят от организации и системы управления медицинской помощью.

Требует совершенствования система управления сестринскими службами на всех уровнях с рациональным распределением задач и полномочий сестер-руководителей, начиная с главного специалиста по сестринскому делу Министерства здравоохранения и заканчивая старшей медицинской сестрой отделения учреждения здравоохранения.

Необходимо принятие мер по формированию модели управления сестринской деятельностью на республиканском и областном уровнях, создание Совета по сестринскому делу при органах управления здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях.

Требуется введение должности главных штатных специалистов в органах управления здравоохранением облисполкомов. Необходимо проведение планомерной работы по укомплектованию старших и главных медицинских сестер специалистами с высшим образованием.

Требуется принятие мер по повышению роли главных медицинских сестер в управлении сестринским персоналом, пересмотр их должностных инструкций и освобождение от выполнения несвойственных им функций.

Повышению качества сестринской помощи будет способствовать осуществление комплекса мероприятий по стандартизации и лицензированию лечебных учреждений.

Разработка и внедрение стандартов профессиональной деятельности сестринского персонала должны обеспечить четкую организацию работы сестринских служб и повысить качество оказания медицинской помощи.

Организационная культура специалистов сестринского дела, этические нормы поведения, уважение прав пациента должны стать основой профессиональной деятельности сестринского персонала во всех ее организационных формах.

##### Совершенствование кадровой политики

Вопросы кадровой политики специалистов с высшим сестринским и средним медицинским и фармацевтическим образованием должны решаться с учетом изменений, происходящих во всех сферах здравоохранения. Необходимо создать систему планирования, прогнозирования и мониторинга подготовки и занятости, и аттестации сестринского персонала.

Неравномерность в обеспечении населения сестринскими кадрами, сложившийся дисбаланс в соотношении между врачами и сестринским персоналом требует существенной корректировки кадровой политики.

С целью реорганизации системы планирования и распределения кадрового потенциала, которая должна изменить соотношение врач/ сестринский персонал в сторону увеличения последнего, с передачей сестринскому персоналу части функций, выполняемых в настоящее время врачами и освобождение медицинских сестер от выполнения несвойственных им функций. Необходима подготовка помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи. Следует отказаться от подготовки фельдшеров по специальности «лечебное дело».

Предусмотреть постепенный переход к университетской подготовке медицинской сестры с организацией учебно-методического комплекса медицинский университет - медицинский колледж.

Особое внимание необходимо уделять формированию научно обоснованных подходов к расчету потребности, планированию, подготовке и использованию сестринского персонала, обеспечению рационального соотношения и взаимодействия с другими работниками здравоохранения и обеспечению системы социально-экономического стимулирования кадров.

Совершенствование системы аттестации позволит обеспечить соответствующий уровень профессиональной готовности и квалификации специалистов, гарантирующей качество предоставляемых населению медицинских услуг.

Необходимо формирование банка унифицированных тестовых заданий для совершенствования сертификации и аттестации в соответствии с номенклатурой специальностей. Совершенствованию кадровой политики будет также способствовать:

- повышение гарантий социальной защиты медицинских работников;

- обеспечение перспектив профессионального роста;

- регулирование системы оплаты труда специалистов с учетом уровня образования, сложности, объемов и качества оказываемой помощи;

- обеспечение безопасных и благоприятных условий труда.

Система оплаты труда сестринского персонала должна должна осуществляться с учетом количества, качества и конечных результатов труда в соответствии с коэффициентом трудового участия. Обеспечение в оплате труда коллективной и личной заинтересованности в достижении высоких конечных результатов работы.

##### IY. Совершенствование профессионального образования и развитие научных исследований в сестринском деле

В основе формирования качественно нового уровня сестринской помощи населению лежит совершенствование профессиональной подготовки, развитие научных исследований в области сестринского дела и использование их результатов в практическом здравоохранении.

Требования к квалификации, аттестации сестринского персонала являются основой для создания профессионально-образовательных программ подготовки и дополнительного образования кадров в соответствии с классификатором специальностей в системе здравоохранения.

Система профессионального образования должна обеспечить дифференцированную подготовку сестринских кадров в зависимости от потребностей населения и рынка услуг и гарантировать соответствующую квалификацию и компетентность в решении профессиональных задач.

Создание и развитие государственной системы многоуровневой подготовки сестринских кадров должно стать важным шагом совершенствования профессионального образования и необходимым условием обеспечения качества сестринской помощи населению. Система включает профессионально-образовательные уровни, каждому из которых соответствует обязательныйминимум содержания и продолжительности подготовки по специальности (Государственный образовательный стандарт):

- базовый (основной) уровень в колледжах и училищах

- высшее сестринское образование в вузах

- дополнительное образование.

У нас отсутствует магистратура, аспирантура, клиническая ординатура, докторантура для специалистов с высшим сестринским образованием, которые позволили бы развивать сестринское дело как науку в Республике Беларусь и готовить свои научные кадры.

Необходимо обеспечить преемственность и интеграцию между всеми уровнями подготовки кадров.

Базовый уровень образования соответствует государственным требованиям к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальностям.

Повышенный уровень образования должен обеспечить подготовку квалифицированных специалистов сестринского дела, имеющих углубленную клиническую подготовку, знания в области экономики, законодательства, психологии, управления и организации здравоохранения. Специалисты, имеющие повышенный уровень образования, должны обеспечить замещение должностей старших медицинских сестер.

Необходимо осуществлять подготовку научных, педагогических и управленческих кадров на факультете через высшее сестринское образование.

Совершенствование профессионального образования предусматривает развитие педагогических технологий и учебно-методического обеспечения специалистов по всем уровням и формам обучения. Необходимо обеспечить условия для повышения квалификации и получения более высокого уровня образования работающим без отрыва специалистам.

Обеспечение качества подготовки специалистов в значительной степени состоит в решении проблем материально-технического и учебно-методического обеспечения, укомплектованности образовательных учреждений квалифицированными педагогическими кадрами и создании современный учебных баз практики, соответствующих основным направлениям развития амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи.

Концепция развития сестринского дела призвана оказать действенные меры по поддержке государственной системы профессионального сестринского образования, подготовке и повышению квалификации педагогических и административно-управленческих кадров, созданию и распространению учебной литературы, развитию информационных систем и обеспечению доступа к базам данных, а также повышению ответственности базовых учреждений здравоохранения за практическую подготовку сестринского персонала.

Необходимо совершенствовать систему итоговой государственной аттестации выпускников медицинских образовательных учреждений в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта.

В международных отношениях в сфере подготовки сестринских кадров следует:

- развивать работу по заключению международных соглашений о сотрудничестве образовательных учреждений, стажировке и подготовке специалистов за рубежом по принципу обмена.

Основными задачами научных исследований в сестринском деле являются:

- разработка научных подходов к развитию и совершенствованию сестринского дела;

- разработка обоснованных норм, критериев и стандартов сестринской практики;

- разработка новых форм организации и методов работы сестринского персонала;

- апробация эффективности экспериментальных моделей сестринской практики.

Развитие научных исследований в области сестринского дела должно осуществляться на основе следующих принципов:

- интеграция с исследованиями в других областям медицинской науки;

- формирование прочных связей между наукой, практикой и образованием;

- содействие развитию самостоятельности сестринской практики;

- создание постоянно действующего мониторинга научных исследований, проведение экспертизы научных программ и обеспечение этического контроля над исследованиями.

Совет по сестринскому делу принимает участие по определению и координации важнейших направлений развития научных исследований в области сестринского дела.

**Y. Взаимодействие с общественными организациями, развитие международного сотрудничества.**

Важная роль в развитии сестринского дела в Республике Беларусь принадлежит взаимодействию с общественными организациями и сотрудничеству с международными организациями. Необходимо обеспечить ее эффективную поддержку на всех уровнях. Пропагандировать деятельность в средствах массовой информации, профессиональных газетах и журналах.

Следует активнее привлекать представителей общественных организаций к обсуждению актуальных проблем здравоохранения и сестринского дела, разработке нормативно-распорядительной документации, регламентирующей деятельность сестринского персонала, работе лицензионных и аттестационных комиссий.

Большое значение для развития сестринского дела имеет сотрудничество с белорусским общественным объединением медицинских сестер (БелООМС) и международными сестринскими организациями, с профессиональными медицинскими организациями, а также общественными непрофессиональными организациями, выступающими за обеспечение здоровья населения, защиту профессиональных прав и интересов работников здравоохранения.

**Ожидаемые конечные результаты реализации концепции**

Реализация мероприятий предусмотренных концепцией развития сестринского дела в Республике Беларусь позволит:

создать оптимальные условия для развития сестринского дела в Республике Беларусь

* совершенствовать систему управления сестринским персоналом;
* развить новые организационные формы и технологии сестринской помощи;
* обеспечить качество сестринской помощи;
* повысить профессиональный и социальный статус профессии;
* обеспечить социальную защищённость персонала;
* совершенствовать многоуровневую подготовку специалистов сестринского дела;
* удовлетворить потребности практического здравоохранения и спрос населения на доступную и эффективную медицинскую помощь, оказываемую специалистами сестринского дела;
* рационально использовать кадровые и финансовые ресурсы;
* провести реструктуризацию учреждений здравоохранения с привлечением сестринского персонала и увеличение профилактической направленности медицинской помощи.

Реализация концепции заложит основу дальнейшего развития сестринского дела в Республике Беларусь, позволит осуществить переход здравоохранения на ресурсосберегающие модели сестринской деятельности, создать условия для улучшения качества организации медицинской помощи.