

УДК 614.253.5:378.1

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА И
СЕСТРИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В 90-Х ГОДАХ XX ВЕКА**

**THE STUDY OF THE DEVELOPMENT OF NURSING
AND NURSING MEDICAL EDUCATION IN THE 90S OF THE XX CENTURY**

©Каспрук Л. И.

д-р мед. наук

Оренбургский государственный медицинский университет

г. Оренбург, Россия, kaspruk61@yandex.ru

©Kaspruk L.

Dr. habil., Orenburg State Medical University

Orenburg, Russia, kaspruk61@yandex.ru

©Лебедев А. А.

д-р мед. наук, Российский национальный исследовательский

медицинский университет им. Н. И. Пирогова

г. Москва, Россия, rsmu@rsmu.ru

©Lebedev A.

Dr. habil., Pirogov Russian National Research Medical University

Moscow, Russia, rsmu@rsmu.ru

©Жакупова Г. Т.

Оренбургский государственный медицинский университет

г. Оренбург, Россия, zhakupova.g81@mail.ru

©Zhakupova G.

Orenburg State Medical University

Orenburg, Russia, zhakupova.g81@mail.ru

©Снасапова Д. М.

Оренбургский государственный медицинский университет

г. Оренбург, Россия, zhakupova.g81@mail.ru

©Snasapova D.

Orenburg State Medical University

Orenburg, Russia, zhakupova.g81@mail.ru

©Боркун Н. М.

Самарский государственный институт путей сообщения

г. Оренбург, Россия, zhakupova.g81@mail.ru

©Borkun N.

Samara State Institute of Railways

Orenburg, Russia, zhakupova.g81@mail.ru

Аннотация. Проведенное исследование развития сестринского дела и сестринского медицинского образования в 90-х годах XX века позволило доказать, что накопленный опыт развития сестринского медицинского образования в исследованиях отечественных и зарубежных авторов представляет интерес в историческом, методологическом, организационном аспектах. Отечественные исследования раскрывают опыт в условиях иерархически построенной системы, зарубежные — в условиях рынка, или (чаще) в условиях регулируемого рынка. Анализ отечественных источников свидетельствует о поисках и

внедрении новых организационных форм профессиональной деятельности сестринского медицинского персонала, а также раскрывает возникающие проблемы сестринского медицинского образования в условиях реструктуризации здравоохранения.

Учитывая, что общегосударственная система здравоохранения России складывается из различных служб территориальных систем здравоохранения с их демографическими, социальными и экономическими особенностями, исследование развития сестринского дела и сестринского медицинского образования в означенный период на примере отдельной территории (Оренбургской области), является актуальным.

Abstract. The study of the development of nursing and nursing medical education in the 90s of the XX century allowed to prove that the accumulated experience of development of nursing medical education in studies of domestic and foreign authors is of interest in historical, methodological, organizational aspects. Domestic research reveals the experience in a hierarchically constructed system, foreign — in a market, or (more often) in a regulated market. The analysis of domestic sources testifies to the search and introduction of new organizational forms of professional activities of nursing medical personnel, and also reveals the emerging problems of nursing medical education in the context of healthcare restructuring.

Given that the nation-wide health care system of Russia consists of various services of territorial healthcare systems with their demographic, social and economic characteristics, the study of the development of nursing and nursing education in this period is exemplified by the example of a separate territory (Orenburg region).

Ключевые слова: сестринское дело, сестринское медицинское образование, здравоохранение, первичная медико-санитарная помощь, компетенция, инновация.

Keywords. Nursing, nursing medical education, health care, primary health care, competence, innovation.

Введение

Европейское региональное бюро ВОЗ в своей оценке глобальной стратегии «Здоровье для всех в 2000 г.» констатировало, что общее состояние здоровья жителей бывших социалистических стран хуже, чем у населения остальной части Европейского региона. Причинами этого являются распространенность факторов риска, отсутствие эффективной профилактики болезней и низкое качество первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) [1–3]. ВОЗ рассматривает ПМСП в качестве одного из ведущих инструментов достижения стратегии здоровья для всех. Люблянская хартия, принятая в 1996 г. всеми государствами-членами Европейского региона ВОЗ, определила одним из основополагающих принципов реформирования здравоохранения ориентацию на ПМСП.

Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от состояния профессионального уровня и качества подготовки, рационального размещения и использования среднего медицинского персонала как самой объемной составляющей кадрового ресурса здравоохранения [1, 4]. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи населению невозможно без высокой профессиональной компетентности средних медицинских работников. В настоящее время сестринский персонал, от которого во многом зависит качество и эффективность предоставляемых услуг, играет одну из ведущих ролей в решении задач медико-социальной помощи населению.

Управление качеством сестринской помощи возможно, когда деятельность среднего медицинского персонала изучена, структурирована, нормирована, может быть оценена в

соответствии со стандартом. Особенностью рассматриваемого этапа в развитии сестринского дела в России являются проводимые реформы, инновации, становление новых отношений, внедрение новых технологий. При этом реформирование содержания и уровней сестринского дела предполагает совершенствование качества среднего медицинского образования [1, 4–7].

Цель исследования: провести сравнительно–исторический анализ истории развития подготовки и переподготовки сестринских медицинских кадров в России и в Оренбургской области, определить приоритетные направления в развитии и роль в решении актуальных проблем здравоохранения в изучаемый период (90-е гг. XX века).

Полученные результаты и обсуждение

В развитии российского здравоохранения 90-х годов условно выделяют 2 периода. В начальный период здравоохранение оказалось в глубоком кризисе, что проявилось в снижении качества медицинской помощи, ослаблении профилактической работы, росте заболеваемости и смертности населения, сокращении научно–медицинских исследований, нарастании недовольства населения уровнем здоровья и доступностью медико–санитарной помощи, в разочаровании ученых, медицинских работников в возможностях социально–экономической реформы. Последующие 1996–1997 гг. стали периодом стабилизации социально–экономической ситуации в стране и здравоохранении, постепенно снижалась господствующая роль производителя медицинских услуг и усиливалась роль пациента. Детальное и централизованное планирование здравоохранения потеряло свое значение и трансформировалось в разработку политики в области охраны здоровья населения с акцентом на государственное регулирование здравоохранения и обеспечение качества медицинской помощи [8].

Реформы здравоохранения не могут развиваться и улучшаться без развития сестринского образования и сестринского дела (1), [9–11]. Специалисты сестринского дела обеспечивают качество медицинского обслуживания [9]. Вопросы сестринского образования и сестринского дела рассматривались на коллегиях Минздрава РФ в 1994, в 1996, 1997 гг. Разработана государственная программа «Развитие сестринского дела в РФ» в рамках выполнения приказа Минздрава России от 31.12.1997 г. №390 «О мерах по улучшению сестринского дела в РФ», проведены Всероссийские съезды средних медицинских работников. Постановлением Правительства 5.11.1997 г. одобрена «Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в РФ». В соответствии с этим документом, развитие первичной медико–санитарной помощи (ПМСП) является одним из основных направлений. Принципы ПМСП были разработаны и приняты на Международной конференции, которая проводилась под эгидой Всемирной организации здравоохранения (Алма–Ата, 1978). «Алма–Атинская декларация» стала программным документом для всех государств–членов ВОЗ.

Концепция реформирования первичной медицинской помощи основана на переходе к системе единого ответственного лечащего врача, которым должен стать врач общей практики (ВОП), и бригада средних медицинских работников. Практически целенаправленная работа в этом направлении осуществляется с 1992 г. (приказ Минздрава России №237 «О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)»). Утверждены и реализуются отраслевая целевая программа «Семейная медицина» и «Государственная программа развития сестринского дела в РФ». Реальным направлением расширения сферы деятельности сестринского персонала является работа в ПМСП. В РФ эксперименты по внедрению общеврачебной практики в систему ПМСП были начаты в 1988 г. в Москве, Тульской, Пензенской области и др.

Одновременно с подготовкой ВОП была начата и подготовка медицинских сестер, в приказе МЗ РФ №237 от 26.08.1992 г. разработаны положение и квалификационная характеристика медсестры общей практики. Подготовкой семейных медсестер занимаются колледжи в Москве, Санкт–Петербурге, Самаре, Кемерово и др. С 1996 г. ведется подготовка медицинских сестер врача общей практики (ВОП) из числа специалистов сестринского дела, имеющих опыт работы в амбулаторной службе.

К 1996 г. сформировалась многоуровневая система высшего сестринского, среднего медицинского и фармацевтического образования. Система включает базовый (основной) уровень подготовки специалистов, повышенный (углубленный) уровень, высшее сестринское образование (ВСО). Цель базового уровня — первичная подготовка специалистов всех должностей и специальностей среднего звена ЛПУ. Повышенный уровень предусмотрен для стажированных работников, занимающих руководящие должности, предполагает углубление знаний по вопросам управления и экономики, необходимых для выполнения руководящих функций в ходе реформы здравоохранения, а также преподавателей средних медицинских учебных заведений, III уровень — ВСО. Переход на многоуровневую систему подготовки предусматривал необходимость разработки документов, перечень которых определили постановления Правительства РФ от 29.07.1995 г. №770 «О совершенствовании системы профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических кадров», от 18.08.1995 г. №821 «Об утверждении государственного образовательного стандарта СПО».

Приказом Минздравмедпрома России от 12.08.1994 г. №168 «О проведении лицензирования средних медицинских и фармацевтических учебных заведений в Минздравмедпроме России», выданы лицензии на право образовательной деятельности учреждениям среднего профессионального образования. Периодическая печать пополнена выходом 2 профессиональных журналов для медицинской общественности — «Медицинская помощь» и «Сестринское дело». В 1996 г. в Санкт–Петербургской, Оренбургской медицинских академиях, Самарском медицинском университете и других медицинских вузах организованы факультеты ВСО.

Определено Типовое положение о высшем и среднем профессиональном учебном заведении, изменен статус учебных заведений, разработан и утвержден перечень правовых документов по среднему медицинскому образованию. В рамках реализации постановления №10 от 27.12.1995 г. «Об утверждении Положения об итоговой государственной аттестации выпускников учреждений СПО в РФ» разработан принципиально новый подход к оценке знаний выпускников.

В 1998 г. численность специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в РФ составляла более 1,5 млн; обеспеченность на 10000 населения — 112,7; численность врачебных кадров более 600 тыс, обеспеченность — 45,8; соотношение врач / средний медицинский работник» составляло 1/2,5. В 2007 г. в РФ численность среднего медицинского персонала составляла 1349300, обеспеченность на 10000 населения — 94,9. В «Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ» отмечена необходимость изменения соотношения врач / средний медицинский работник» за счет увеличения числа специалистов со средним образованием.

В 1999 г. Министерством общего и профессионального образования РФ утверждены образовательные стандарты повышенного уровня по шести специальностям, стандарты последиplomного образования, программы, учебные модули, стандарты повышенного уровня обучения по 2 направлениям: организация сестринского дела и первичная медицинская помощь, соответствующие квалификациям «Сестра–организатор и

преподаватель» и «Медицинская сестра общей практики». В 1999 г. сертификат общероссийского образца имели всего 8,8% средних медработников [11].

В 1997 г. в России подготовку, переподготовку специалистов со средним медицинским образованием осуществляли 450, а в 2009 г. — 453 учебных заведения, реализующих образовательные программы по 10 специальностям. В 2008 г. выпуск составил 67,5 тыс специалистов со средним медицинским образованием при оттоке из отрасли более 70 тыс чел.

Вместе с тем, отмечается значительное отставание российского сестринского дела от потребностей системы здравоохранения. Одна из причин — недостатки профессиональной подготовки медсестер [2–4, 11–12]. Отмечается нарастание диспропорции соотношения врач / средний медицинский работник — 1/2,4 против 1/4,1 в 1960 г., в сравнении с международным показателем — 1/4. В Москве и Санкт–Петербурге эти цифры очень низкие — 1/1,5; в Тульской области — 1/3,8, в республике Коми — 1/3,4 (близок к оптимальному).

Одно из важных направлений в области развития сестринского дела — научные исследования. Современное развитие научных исследований отражено в Отраслевой программе развития сестринского дела в РФ (приказ МЗ РФ №4 от 09.01.2001 г.).

В соответствии с «Основными направлениями деятельности Правительства РФ на период до 2012 г.», утвержденными Распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 г. №1663-р, повышение качества медицинского образования — основная задача. Изменится соотношение врачебных должностей и среднего медицинского персонала, в 2012 г. оно должно составить не менее 1/2,7. В основе формирования качественно нового уровня медицинской помощи населению лежит и повышение качества подготовки работников среднего медицинского звена.

Решение вышеозначенных задач на примере отдельной территории (Оренбургской области) представляло данный аспект чрезвычайно значимым, так как общегосударственная система здравоохранения России складывается из различных служб территориальных систем здравоохранения с их демографическими, социальными и экономическими особенностями.

В 1989 г. в Оренбурге создается училище повышения квалификации, с 2003 г. — ГОУ ДПО «Центр повышения квалификации работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием». В 1994 г. при медицинском училище Южно–Уральской железной дороги начало работу отделение повышения квалификации среднего медицинского звена.

В 1993 г., в целях подготовки медицинских кадров повышенного уровня квалификации и создания единой системы непрерывного образования, Оренбургское медицинское училище реорганизовано в медицинский колледж.

В 1996 г. введена II ступень обучения сестринского персонала. В 1996 г. в Оренбургской государственной медицинской академии открыт факультет высшего сестринского образования (ВСО). С 1996 г. в Оренбургской области проводится работа по переходу на систему «врач общей практики», что требует от системы охраны здоровья большого числа работников среднего медицинского звена, специально подготовленного к работе в бригаде врача общей практики (ВОП). В настоящее время в Оренбургской области остро стоят вопросы совершенствования качества подготовки и переподготовки средних медицинских кадров как самой важной составляющей кадрового ресурса здравоохранения субъекта Российской Федерации.

Заключение

Таким образом, накопленный опыт развития сестринского медицинского образования в исследованиях отечественных и зарубежных авторов представляет интерес в историческом,

методологическом, организационном аспектах. Отечественные исследования раскрывают опыт в условиях иерархически построенной системы, зарубежные — в условиях рынка, или (чаще) в условиях регулируемого рынка. Анализ отечественных источников свидетельствует о поисках и внедрении новых организационных форм профессиональной деятельности сестринского медицинского персонала, а также раскрывает возникающие проблемы сестринского медицинского образования в условиях реструктуризации здравоохранения.

Источники:

(1). Доктрина среднего медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации // Сестринское дело. 2000. №2. С. 4–5.

Список литературы:

1. Денисов И. Н., Мелешко В. П. Медицинский персонал в России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 1996. №2. С. 30-33.

2. Каспрук Л. и др. Становление и развитие среднего медицинского образования в Оренбургской области // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. №5. С. 61-63.

3. Каспрук Л. И. Некоторые аспекты социологического исследования, проведенного с участием работников среднего медицинского звена в Оренбургской области // Социология медицины. 2012. №1. С. 35-37.

4. Двойников С. И., Пономарева Л. А. Основные характеристики качества сестринского образования // Медицинская сестра. 2004. №7. С. 38-43.

5. Перфильева Г. М. Реформы среднего медицинского образования в России // Медицинская помощь. 1996. №8. С. 7-9.

6. Пономарева Л. А. Актуальные аспекты подготовки сестринского персонала. Самара. 2002. 168 с.

7. Слепушенко И. О. Основные направления подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием в условиях реализации национального проекта в сфере здравоохранения // Главная медицинская сестра. 2006. №9. С. 139-144.

8. Коваленко Т. В. Большой успех рождает большие проблемы // Сестринское дело. 1995. №1. С. 25.

9. Володин Н. Н., Дружинина А. В. Развитие медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации // Сестринское дело. 1998. №5-6. С. 6-7.

10. Володин Н. Н., Дружинина А. В. О подготовке специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в Российской Федерации // Сестринское дело. 2000. №2. С. 6-7.

11. Стародубов В. И. О мерах по реализации концепции развития здравоохранения и совершенствованию сестринского дела в России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 1999. №3. С. 3-7.

12. Иванюшкин А. Я., Хетагурова А. К. История и этика сестринского дела. М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. 320 с.

References:

1. Denisov, I. N., & Meleshko, V. P. (1996). Medical personnel in Russia. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*, (2), 30-33. (in Russian)

2. Kaspruk, L., & Lebedeva, I. V. (2014). Formation and development of secondary medical education in the Orenburg region. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*, (5), 61-63. (in Russian)
3. Kaspruk, L. I. (2012). Some aspects of a sociological survey conducted with the participation of middle-level medical workers in the Orenburg region. *Sotsiologiya meditsiny*, (1), 35-37. (in Russian)
4. Dvoynikov, S. I., & Ponomareva, L. A. (2004). The main characteristics of the quality of nursing education. *Meditsinskaya sestra*, (7), 38-43.
5. Perfilieva, G. M. (1996). Reformy srednego meditsinskogo obrazovaniya v Rossii. *Meditsinskaya pomoshch*, (8), 7-9. (in Russian)
6. Ponomareva, L. A. (2002). Actual aspects of the training of nursing staff: monograph. Ed. G. P. Kotelnikov. Samara, 168. (in Russian)
7. Slepushenko, I. O. (2006). Osnovnye napravleniya podgotovki, perepodgotovki i povysheniya kvalifikatsii spetsialistov so srednim meditsinskim obrazovaniem v usloviyakh realizatsii natsionalnogo proekta v sfere zdavookhraneniya. *Glavnaya meditsinskaya sestra*, (9), 139-144. (in Russian)
8. Kovalenko, T. V. (1995). Bolshoi uspekh rozhdaet bol'shie problemy. *Sestrinskoe delo*, (1), 25. (in Russian)
9. Volodin, N. N., & Druzhinina, A. V. (1998). Razvitie meditsinskogo i farmatsevticheskogo obrazovaniya v Rossiiskoi Federatsii. *Sestrinskoe delo*, (5-6), 6-7. (in Russian)
10. Volodin, N. N., & Druzhinina, A. V. (2000). On the training of specialists with secondary medical and pharmaceutical education in the Russian Federation. *Sestrinskoe delo*, (2), 6-7. (in Russian)
11. Starodubov, V. I. (1999). O merakh po realizatsii kontseptsii razvitiya zdavookhraneniya i sovershenstvovaniyu sestrinskogo dela v Rossii. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*, (3), 3-7. (in Russian)
12. Ivanyushkin, A. Ya., & Khetagurova, A. K. (2003). History and ethics of nursing. Moscow, GOU VUNMTs MZ RF, 320. (in Russian)

Работа поступила
в редакцию 17.11.2017 г.

Принята к публикации
21.11.2017 г.

Ссылка для цитирования:

Каспрук Л. И., Лебедев А. А., Жакупова Г. Т., Снасапова Д. М., Боркун Н. М. Результаты исследования развития сестринского дела и сестринского медицинского образования в 90-х годах XX века // Бюллетень науки и практики. Электрон. журн. 2017. №12 (25). С. 191-197. Режим доступа: <http://www.bulletennauki.com/kaspruk-l> (дата обращения 15.12.2017).

Cite as (APA):

Kaspruk, L., Lebedev, A., Zhakupova, G., Snasapova, D. & Borkun, N. (2017). The study of the development of nursing and nursing medical education in the 90s of the XX century. *Bulletin of Science and Practice*, (12), 191-197