

Мамырбаев М.Ж., Бокчубаев Э.Т.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИОРИТЕТНЫЕ ЗАДАЧИ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

В данной статье представлены современные приоритетные задачи и условия их реализации в рамках дальнейшего развития отечественного сестринского дела. Они были определены на основе программно-целевого анализа и прогнозирования развития всего сектора здравоохранения республики.

Важная роль в реформе здравоохранения, обеспечении доступности и желаемого уровня качества медицинской помощи, усилении профилактической направленности процесса медицинского обслуживания и реализации задач медико-социальной помощи населению играют специалисты со средним медицинским образованием. Данное научно-теоретическое положение получило конкретную яркую значимость и осознанность во всех постсоветских странах со времени перехода сектора здравоохранения на новый рыночный уклад его организации (5). Это связано с тем, что в современных условиях социально-экономического развития любой страны кадры и сеть здравоохранения определяют фактический реальный потенциал национальной системы отрасли, следовательно, постоянный мониторинг и правильный учет всех квалифицированных медицинских кадров различных категорий, их численности, уровня подготовки, распределения в разрезе регионов страны даст возможность рационально их использовать избегая их неэффективности и перепроизводства (Аяпов К.А. 2006 г.) (1).

Сестринскому делу в Кыргызстане, в настоящее время всецело характерно данное научное высказывание автора, поскольку оно развивается не как самостоятельная дисциплина, а как вспомогательная часть медицины, основывающаяся на традициях, а не научной базе, что было характерно для всех стран СНГ. В то же время по данным ВОЗ (7). в странах Европы и США сестринское дело получило новое совершенствование в результате разработки научной базы сестринского процесса, начиная с 50-60 годов прошлого столетия, что привело к признанию общественностью новой качественной роли медицинских сестер в здравоохранении и повышению престижа и профессионального статуса среднего медицинского персонала.

В рамках предыдущих этапов реформы здравоохранения (3) были предприняты

попытки оптимизировать сестринское дело в Кыргызской Республике на основе структурного и функционального его иерархических аспектов. Так, были попытки изменить их путем делегирования многих ответственных функций главной медицинской сестре Минздрава, также путем разработки новых должностных обязанностей главных и старших медицинских сестер института семейной медицины и организаций здравоохранения третичного уровня, путем организации и утверждения Ассоциаций среднего медицинского персонала, а также через усиления материальной и технической базы ФАПов и ЦСМ (ГСВ). Особым нововведением является внедрение в институте семейной медицины пилотных программ: «Система повышения качества» (СПК) и «Непрерывное повышение квалификации» (НПК) (6). Кроме того, начинается новый этап внедрения элементов высшего сестринского образования.

Однако, в целом многие аспекты организации и управления сестринской практикой в целом до сих пор остаются проблемами в отечественной системе здравоохранения, что характерно и для других стран СНГ (2).

В частности, сестринское дело в нашей республике в настоящее время характеризуется следующими проблемами:

- несовершенная нормативная правовая база;
- недостаточный уровень качества и эффективности подготовки и переподготовки среднего медицинского персонала;
- сугубо декларативность высшего сестринского образования;
- отсутствие планирования потребности в кадрах по всей республике, четких механизмов определения потребности, распределения, трудоустройства и повышения квалификации среднего медицинского персонала;
- значительный кадровый дисбаланс между врачами и специалистами среднего звена;
- несовершенная система мониторинга за качеством сестринского и фельдшерского труда и их аттестации;
- несоответствие стандартам объема и качества сестринской технологии в процессе оказания медицинских услуг населению;

- неудовлетворительные условия труда, низкая заработная плата и отсутствие гибких мер стимулирования сестринского и фельдшерского труда;
- низкий социальный статус и отсутствие на должном уровне общественного признания;
- отсутствие объективных критериев по назначению сестринского и акушерского персонала на высшие руководящие и административные должности;
- постепенная утрата гуманистических основ и принципов профессии в сестринском процессе.

Следует отметить, что в настоящий период приоритетные направления развития сестринского дела нашли отражения в Национальной программе реформы здравоохранения «Манас-таалими» на 2006-2010 годы (4), где записано, что главной целью инвестирования в человеческие ресурсы является «Совершенствование кадровой политики здравоохранения на основе стратегического планирования, улучшения системы медицинского образования, внедрения устойчивых и эффективных механизмов управления кадрами здравоохранения». При этом были выделены три концептуальные задачи: «стратегическое планирование человеческих ресурсов системы здравоохранения, совершенствование системы медицинского образования, направленного на потребности здравоохранения и обеспечивающего усиление первичного здравоохранения, а также внедрение устойчивых и эффективных регуляторных механизмов управления кадрами здравоохранения»

Таким образом, современная актуальность и необходимость усиления роли и места сестринской практики в системе отечественного здравоохранения требует от нас, прежде всего систематизации приоритетных направлений дальнейшего развития сестринского дела и обоснования условий их реализации при нынешнем социально-экономическом положении страны.

Итак, в качестве современных приоритетных задач реформы и дальнейшего развития отечественного сестринского дела нами определены:

- участие медицинских специалистов со средним образованием в вопросах выработки политики и менеджмента различными аспектами системы здравоохранения;
- совершенствование нормативной правовой базы сестринского дела, а также

пересмотр роли и функций средних медицинских работников;

- обеспечение социальных гарантий и профессиональной защиты интересов среднего медицинского персонала;
- улучшения качества и эффективности подготовки и переподготовки МПСЗ путем активного внедрения инновационных аккредитационных образовательных стандартов, критериев и моделей, усиления внедрение и реализация модели внутреннего (внутриучрежденческого) сестринского обучения без отрыва от производства;
- усиление сестринского обучения в области профилактики, укреплении здорового образа жизни и семейной медицины;
- обоснование и разработатка системы управления средним кадровым потенциалом с учетом сельского и городского секторов здравоохранения: расчет потребности, разработка методов привлечения, распределение и мотивации труда среднего медицинского работника;
- повышение качества сестринского труда путем совершенствования стандартизации, сертификации и мониторинга деятельности медперсонала, а также использования современных сестринских технологий.
- возрождение в организациях здравоохранения гуманистических принципов сестринской профессии на основе разработки и внедрения новой программы в рамках внутреннего (внутри-учрежденческого) сестринского обучения без отрыва от производства.

Следует подчеркнуть, что реформа в сестринском деле должны иметь ту же направленность, что и реформа по всей системе здравоохранения, включая, в первую очередь института семейной медицины. При этом реформа в сестринском деле должны начинаться с оптимизации управления сестринской деятельностью и информационного обеспечения этого процесса.

Для поддержки реформы и дальнейшего развития отечественного сестринского дела необходимы следующие условия:

1. Реализация приоритетных направлений с сохранением сильных сторон прежней системы и с учетом реальных социальных и экономических условий областей и районов.
2. Рациональное перераспределение обязанностей с делегированием полномочий и ответственностей, максимальное освобож-

дение медицинских сестер от выполнения несвойственных профессии функции (в.т.ч. манипуляций, выполняемых младшим медперсоналом).

3. Усовершенствование и широкое распространение системы непрерывного обучения медицинских сестер, обеспечение ее доступности.

4. Разработка и широкое использование стандартов сестринской практики.

Таким образом, в данной статье нами освещены современные актуальные и стратегические задачи реформы и развития сестринского дела, которые должны реализовываться при наличии вышеуказанных условий в системе здравоохранения.

Литература:

1. Аяпов К.А. «Сестринское образование в современных условиях в Казахстане». Алматы. 2006.- С. 104 с.
2. Бурибаева Ж.К. Перспективы развития сестринского дела в Казахстане//Современные инновационные аспекты сестринского образования и повышения качества сестринского дела/ Материалы республиканской научно-практической конференции. Караганда. 2005.- С.8-10.
3. Мейманалиев Т.С. Кыргызская модель здравоохранения.- Бишкек, 2003.- 604 с.
4. Национальная программа реформы здравоохранения Кыргызской Республики «Манас таалими» на 2006-2010 годы.-Бишкек. 2006.
5. Шестаков Г.С., Ноздрин Н.С. «О роли организации сестринского дела при реформировании здравоохранения.//Экономика здравоохранения. 2007.-№5.- С.5-7.
6. Чубаков Т.Ч., Артыкбаева А.К. Процесс интеграции непрерывной подготовки специалистов и непрерывного повышения качества медицинской помощи на уровне ПМСП// Медицина Кыргызстана. 2007, №4, С. 39-44.
7. People s needs for Nursing care: a European study. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 1995.

Рецензент: д.мед.н., Абилов Б.А.