

НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РФ И МИРЕ

Красюков Андрей Викторович
Российский университет дружбы народов
Москва, Россия

DIRECTIONS OF NURSING DEVELOPMENT IN THE RUSSIAN FEDERATION AND WORLD

Krasyukov Andrew V.
Peoples' Friendship University of Russia
Moscow, Russia

Ключевые слова: сестринское дело/ nursing, цели устойчивого развития/ sustainable development goals.

Развитию среднего медицинского персонала в мире, как и в нашей стране, в настоящее время отводится серьезное внимание.

Это связано, в первую очередь, с реализацией Концепции устойчивого развития, утвержденной ООН в 1992 году [1]. Главные цели концепции базируются на развитии цивилизации одновременно в трех направлениях – в области экономики, социальной сферы (включая сферу здравоохранения) и экологии. В 2015 году Организацией Объединенных наций был подготовлен и опубликован доклад «Повестка дня в области целей устойчивого развития» [6], который содержит семнадцать целей устойчивого развития (далее-ЦУР) до 2030 года. Данные цели рассматривались как приоритетные, к достижению которых должна стремиться каждая страна-член ООН, и субъекты хозяйствования, ведущие свою деятельность на территории этих стран. В целом ЦУРы направлены на улучшение благосостояния населения и защиту экологии планеты.

На рис. 1 отражены основные направления развития сестринского дела в мире, которые реализуются в четырех из семнадцати целей устойчивого развития. Эти направления развития сестринского дела в мире выделены в докладе Всемирной организации здравоохранения «Состояние сестринского дела в мире 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров» [5].



Рис. 1. - Цели устойчивого развития, в рамках которых развивается сестринское дело в мире

В рамках данной статьи рассмотрим два ЦУРа, в рамках которых идет развитие сестринского дела в мире, согласно Докладу Всемирной организации здравоохранения «Состояние сестринского дела в мире» [5]: ЦУР3 и ЦУР 4. Именно эти цели в большей степени влияют на развитие сестринского дела в мире и в нашей стране.

Одна из целей устойчивого развития – ЦУР 3 – связана с «обеспечением здорового образа жизни и содействием благополучию для всех в любом возрасте».

Именно для реализации данной цели необходимо развивать сестринское дело во всех странах мира, поскольку именно медицинские сёстры/братья составляют в мире 27,9 миллиона человек и является самой представительной (59%) среди других категорий медработников [7]. Следовательно, эти кадры вносят важную лепту в решение стратегических задач, относящихся достижению целей устойчивого развития в области охраны здоровья. Это глобальная задача в сфере здравоохранения не может быть решена без развития сестринского дела и усиления его роли в национальных системах здравоохранения.

Всемирная организация здравоохранения опубликовала материалы [12], согласно которым к 2030 году будет инвестировано 3,9 триллионов долларов США в решение задач этого направления, 40 % из которых будут направлены на вознаграждения, должностные оклады и выплаты медицинским кадрам здравоохранения. Отмечается, что достижение данной цели даже в условиях дополнительных инвестиций будет затруднительно по причине острой нехватки и пожилого возраста кадров среднего медперсонала.

Данные факты имеются в аналитических материалах таких авторов, как Stenberg K, Hanssen O, Tan-Torres Edejer T, Bertram M, Brindley C, Meshreky A. и в докладах «Political Declaration of the High-Level Meeting on Universal Health Coverage» (Политическая декларация Совещания высокого уровня по всеобщему охвату услугами здравоохранения) и «Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Geneva: World Health Organization» (Глобальная стратегия кадровых ресурсов здравоохранения: Кадровые ресурсы 2030. Женева: Всемирная организация здравоохранения) [12, 13, 14]. По прогнозам вышеназванных экспертов, к 2030 году в мире будет наблюдаться недостаток 18 млн медицинских специалистов, большая часть среди которых - именно сестринский персонал. В 18 странах мира, куда входит и РФ, имеется тенденция старения сестринских кадров [7].

Тенденции снижения количество и нехватки среднего медперсонала, как уже было отмечено выше, актуальны и для России. Численность среднего медицинского персонала по данным Росстата в 2020 году составила 1 490 517 человек [8]. При этом наблюдается ежегодное снижение численности медсестер. Данные таблицы 1 демонстрируют ежегодное снижение численности среднего медперсонала в нашей стране.

Таблица 1. – Динамика численности среднего медперсонала в РФ 2010-2020 гг, чел [8]

	ВСЕГО, чел										
Годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Численность	1508667	1530406	1520259	1518457	1525088	1549744	1537881	1525190	1491375	1491256	1490517

Одновременно растет число вакансий на должности среднего медицинского персонала со стороны медицинских организаций, сайты, принимающие заявки от медучреждений, отражают рост запроса на вакантные ставки медсестер. Так, по данным сайта поиска работы SuperJob [9] и «Медвестник» [10], по состоянию на 2021 год число вакансий для среднего медицинского персонала в РФ выросло в 1,5 раза. Причем, динамика численности резюме на поиск позиций среднего медперсонала в волны возрастания заболеваний коронавирусной инфекцией снижается. Таким образом, нехватка медперсонала среднего звена усилилась на фоне новой коронавирусной инфекции.

Также сайт «Медвестник» ссылаясь на данные Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения [10], средний возраст медицинских сестёр в нашей стране приближается к пенсионному возрасту и составляет - 40,9 года. Среди федеральных округов в числе отстающих рейтинга – Северо-Западный ФО (43 года), наименьший показатель – Северо-Кавказский ФО - 38,6 лет. Однако, даже на территории успешного по этому показателю макрорегиона, средний возраст медсестер старше 35 лет, который характеризует молодых специалистов.

Поэтому необходимо обратить внимание на развитие медицинского образования и возможности повышать квалификацию действующим медработникам в течение всей трудовой деятельности. Также потребуются усиление мер по мотивации и притоку специалистов сестринского дела в возрасте до тридцати пяти лет в сферу охраны здоровья.

В РФ неукомплектованность средним медперсоналом медучреждений и приток для работы молодых специалистов сестринского дела планируется решать за счёт развития контрактно-целевой формы подготовки и увеличения целевого набора обучающихся в медицинские колледжи и вузы, а также за счёт действия системы госзаказа на подготовку медсестёр; и разработки и реализации региональных программ (по типу «Земский фельдшер») по привлечению и удержанию среднего медицинского персонала на особых льготных условиях работы.

В рамках направления развития сестринского дела в области образования – ЦУР 4 – предполагается обратить внимание одновременно на три аспекта: преподавательский состав медицинских учебных заведений, образовательную инфраструктуру и обучающихся.

По данным Национальных счетов кадров здравоохранения за 2019 г. по 99 странам и базе данных Sigma по 58 странам, средняя продолжительность обучения среднего медперсонала в 152 странах из 157, предоставивших данные, (то есть 97 %) составляет три года [7]. На рис. 2 в соответствии с данными Национальных счетов кадров здравоохранения за 2019 г. по 99 странам и базы данных Sigma по 58 странам за период с 2013 по 2018 г., отражена продолжительность подготовки среднего медперсонала в разбивке по разным регионам мира.

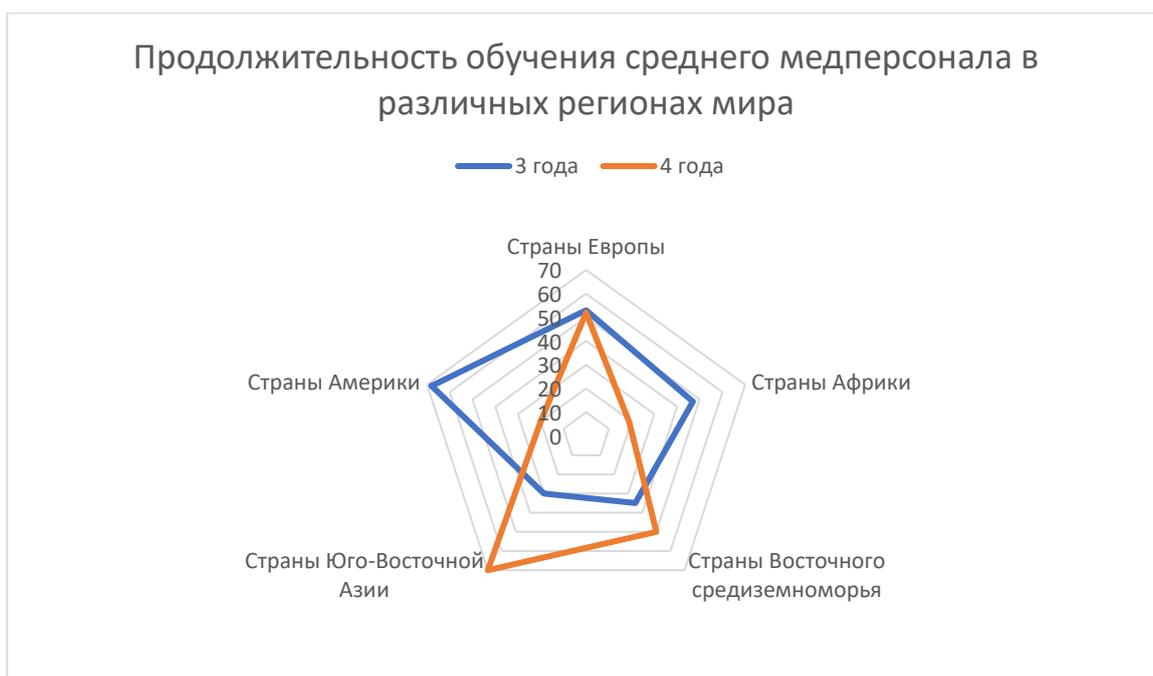


Рис. 2. - Наиболее часто применяемая продолжительность обучения среднего медперсонала в различных регионах мира

В 91% стран разработаны и утверждены стандарты по подготовке таких кадров. В РФ также имеются следующие стандарты по подготовке среднего медперсонала к медколледжам и медвузам: «Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело» [3] и «Федеральный государственный

образовательный стандарт высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело" [4].

Стандарты подготовки специалистов по сестринскому делу определяют содержание программы подготовки медкадров данного уровня, продолжительность обучения и порядок аттестации.

Однако, получить четкие данные о том, насколько стандарты подготовки медкадров среднего звена являются проработанным и эффективным инструментом подготовки кадров для здравоохранения в настоящий момент не представляется возможным из-за отсутствия экспертных и аналитических данных или их неполноты.

Выводы:

Основными направлениями развития сестринского дела являются:

- в области нехватки среднего медперсонала: повышение объемов финансирования системы подготовки кадров, повышение престижа медсестер и расширение их функционала;
- в области данных и их анализа о кадровых ресурсах среднего звена системы здравоохранения: внедрение национальных счетов кадровых ресурсов, инвестиции в преподавательский состав, обучающихся средний медперсонал; сбор и обработка статистических данных о сестринском персонале, и на основе их анализа принятие государственных управленческих решений о развитии рынка труда среднего медперсонала, повышения уровня оплаты их труда и другие меры мотивации для специалистов данной сферы;
- в области развития системы образования среднего медперсонала: совершенствование профессиональных стандартов, касающихся сестринского дела и расширение аналитической базы данных по данному направлению.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Указ Президента РФ от 01.04.1996 №440 "О Концепции перехода Российской Федерации к устойчивому развитию" – Электр. дан. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=233558#FOU2esSseH817YK6> (дата обращения 26.12.2021).

2. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". [Электронный ресурс] / КонсультантПлюс. – 1997-2021. – Электр. дан. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения 26.12.2021).

3. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 502 (ред. от 13.07.2021) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" – Электр. дан. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166959/ (дата обращения 26.12.2021).

4. Приказ Минобрнауки России от 22.09.2017 N 971 (ред. от 08.02.2021) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.10.2017 №48442) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2021) – Электр. дан. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_279906/ (дата обращения 26.12.2021).

5. Доклад Всемирной организации здравоохранения «Состояние сестринского дела в мире, 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров [State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership]» – Электр. дан. – Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331673/9789240003378-rus.pdf> (дата обращения 26.12.2021).

6. Декларация "Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года", принятая резолюцией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 25 сентября 2015 года, – Электр. дан. – Режим доступа: https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_ru.pdf (дата обращения 26.12.2021).

7. Национальные счета кадров здравоохранения, Всемирная организация здравоохранения, 2019 г. Новейшие доступные данные за период 2013-2018 гг. – Электр. дан. – Режим доступа: [Files \(who.int\)](#) (дата обращения 26.12.2021).

8. Сайт Росстата, данные о численности среднего медперсонала, режим доступа: [БГД - Здравоохранение в России - 2019 г. \(gks.ru\)](#)

9. Сайт SuperJob – Электр. дан. – Режим доступа: [Поиск работы в Одинцово. 32 вакансии | Superjob](#) (дата обращения 26.12.2021).

10. Сайт «Медвестник» – Электр. дан. – Режим доступа: [medvestnik.ru](#), (дата обращения 26.12.2021).

11. Political Declaration of the High-Level Meeting on Universal Health Coverage: moving together to build a healthier world. New York: United Nations; – Электр. дан. – Режим доступа: <https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf> (дата обращения 26.12.2021).

12. Stenberg K, Hanssen O, Tan-Torres Edejer T, Bertram M, Brindley C, Meshreky A et al. Financing transformative health systems towards achievement of the health Sustainable Development Goals: a model for projected resource needs in

67 low-income and middle-income countries. *Lancet Global Health*. 2017;5:e875–87. doi:10.1016/s2214-109x(17)30263-2.

13. Five-Year Action Plan for Health Employment and Inclusive Economic Growth (2017–2021). Geneva: World Health Organization; 2018. – Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272941>

14. Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Geneva: World Health Organization; 2016 – Режим доступа: [9789241511131-eng.pdf \(who.int\)](#)