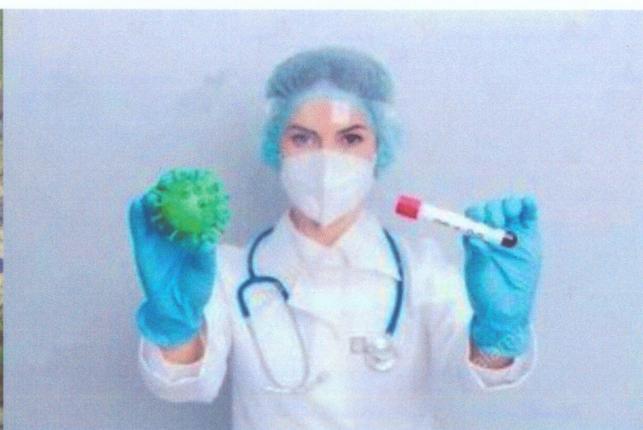


# Сестринское дело в Беларуси: вчера, сегодня, завтра (1999-2025)



**12 МАЯ**  
**МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ**  
**МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

*Медицинская сестра - не просто звание  
Это глаз, чувствительный свет и доброта,  
Самое великое призвание -  
Не сдаваться беде и никогда!  
В этот день, мы дарим Вам букет  
Из благопожеланий и отрады,  
Ведь, для вас дороже жизни нет  
И здоровье пациентов - наша награда!*



**Т.В. Матвейчик**

**Сестринское дело в Беларуси: вчера,  
сегодня, завтра (1999-2025)**

Минск

Ковчег

2023

УДК 616-083(476)"1999/225"

ББК 53.5(4Бен)

М33

**Матвейчик Т.В.**, доцент к.м.н.,  
доцент кафедры гигиены детей и подростков  
УО «Белорусский государственный медицинский университет»

**Матвейчик, Т.В.**

М 33 Сестринское дело в Беларуси: вчера, сегодня, завтра (1999-2025) /

Т. В. Матвейчик. – Минск : Ковчег, 2023. – 74 с.

ISBN 978-985-884-234-5.

Монография предназначена сестринским руководителям областного и республиканского уровней управления, организаторам здравоохранения, преподавателям дисциплины 1-79 01 06 «Сестринское дело» базового и дополнительного медицинского образования и активным медицинским сестрам для саморазвития.

ISBN 978-985-884-234-5

УДК 616-083(476)"1999/225"

ББК 53.5(4Бен)

© Матвейчик Т.В., 2023

© Оформление. ООО «Ковчег», 2023

## Оглавление

Список сокращений.....	5
Глоссарий.....	6
<b>Глава 1. Сестринское дело вчера (1999-2001).....</b>	<b>9</b>
<b>Глава 2. Сестринское дело сегодня (2001-2021).....</b>	<b>12</b>
2.1. ВОЗ и международные организации о месте медицинских сестер и акушерок в системе здравоохранения.....	13
2.2. Портрет медицинской сестры организации здравоохранения сегодня (2001-2021).....	14
2.3. Внимание к решению проблем сестринского дела в международных документах.....	17
2.4. Современные подходы в развитии коллективного лидерства и практико-ориентированного обучения.....	19
2.5. Реалии в образовании сестринских руководителей в Республике Беларусь.....	21
2.6. Критерии эффективности деятельности современной главной медицинской сестры.....	23
2.7. Возрастание роли медицинской сестры организованных детских коллективов в формировании мотивации к сохранению и укреплению здоровья.....	24
2.8. Основные направления деятельности медицинских сестер и помощников врача по сохранению и укреплению здоровья учащихся.....	27
2.9. Предварительные итоги анализа учебно-педагогической деятельности в обучении сестринских руководителей.....	29
<b>Глава 3. Сестринское дело завтра (2021-2025).....</b>	<b>35</b>
3.1. Прогнозы развития сестринского дела на 2021-2025 гг.....	36
3.2. Современное состояние сестринского дела (из доклада ВОЗ, 2020): пути решения.....	40

3.3. Сестринское дело будущего (2021-2025). Перспективы в сестринском образовании и науке в Республике Беларусь.....	41
3.4. Направления развития сестринского дела в области кадровой политики Республике Беларусь. Что сделано .....	43
3.5. Направление и развитие деятельности сестры современности Перспективы: в чем они? .....	45
Заключение .....	55
Литература.....	59
Нормативная правовая литература.....	70

## Список сокращений

АПО – амбулаторно-поликлиническая организация

БО – больничная организация

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ВОП – врач общей практики

БелМАПО – государственное учреждение образования "Белорусская медицинская академия последипломного образования"

ЕРБ ВОЗ – Европейское региональное бюро ВОЗ

ИСМП – инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

ЛС – лекарственное средство

МС – медицинская сестра

МСМС – Международный совет медицинских сестер

МСОП – медицинская сестра общей практики

НИЗ – неинфекционные заболевания

ОЗ – организация здравоохранения

ОЗиЗ – общественное здоровье и здравоохранение

Пвр – помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи

ПК – повышение квалификации

ПМП – первичная медицинская помощь

ФЗОЖ – формирование здорового образа жизни

ГИУВ – государственный институт усовершенствования врачей

## Глоссарий

**Биомедицинская этика** – этико-прикладная дисциплина, предметом которой выступает нравственное отношение общества в целом, профессиональных медиков и биологов – к Человеку, его жизни, здоровью, смерти, ставящая перед собой задачу сделать их охрану приоритетным правом каждого человека.

**Комплаенс** – (англ. compliance – согласие, соответствие; от глагола to comply – исполнять) – означает действие в соответствии с запросом или указанием; достижение взаимопонимания и согласия в триаде «пациент – МС – врач» за счет рационального ведения пациента. Предполагает обязательное добровольное выполнение больным человеком медицинских рекомендаций, соответствующих каким-либо внутренним или внешним требованиям (нормам). Старческий возраст пациента не служит причиной недостаточного взаимодействия. Правильный подход обеспечивает достижение результата использованием словесных и письменных инструкций, уменьшением числа назначаемых медикаментов, предпочтением пролонгированных лекарственных форм и комбинированных препаратов.

**Коморбидность** – (от лат. – «со» – вместе + «morbus» – болезнь) – наличие нескольких хронических заболеваний, связанных между собой единым патогенетическим механизмом, осложняющим диагностику, прогноз и лечение пациента.

**Конгруэнтность** – полное соответствие внутреннего состояния пациента, связанного с переживанием тех или иных потребностей, мыслей и чувств, внешним проявлениям в коммуникации, т.е. тому, что и как он говорит.

**Консенсус** – единодушное общее согласие, договоренность, характеризующаяся отсутствием серьезных возражений по существенным вопросам у большинства заинтересованных сторон, достигаемых в группе, коллективе путем процедуры, стремящейся учесть мнения всех сторон и

сблизить несовпадающие точки интересов посредством открытого выражения взглядов, мнений, последующего обсуждения с целью достижения приемлемого для всех решения.

**Медиация** – способ досудебного решения конфликта, одна из технологий альтернативного урегулирования споров с участием третьей нейтральной, не заинтересованной в данном конфликте стороны – медиатора, помогающего сторонам выработать определённое соглашение по спору, при этом стороны полностью контролируют процесс принятия решения по урегулированию спора и условия его разрешения. Основывается на принципах добровольности, конфиденциальности, взаимоуважения, равноправия сторон, нейтральности и беспристрастности медиатора, готовности ознакомиться с культурными различиями других народов, а также прозрачности процесса.

**Партисипативность** в медицине – культура участия или со-участия людей, подразумевающая включение пациента (потребителя) в процесс достижения цели (здоровья). Особенностью является предоставление пациенту права принятия решения, касающегося выработки тактики лечения (предупреждения), контроля качества медицинской помощи, обеспечивающего удовлетворение и большую заинтересованность в результате, но при этом происходит наделение личной ответственностью за несоблюдение медицинских предписаний.

**Школа, содействующая укреплению здоровья** – это школа, реализующая структурированный и систематический план действий, нацеленный на улучшение здоровья, благополучия и развития социального потенциала всех учащихся, преподавателей и работников школы.

**Эффективная коммуникация** – свершившийся коммуникационный акт, в результате которого достигнуты поставленные для взаимодействия цели. Для ее осуществления коммуникатор должен обладать специальным набором навыков общения, помогающих

задействовать чувства и эмоции человека, чтобы добиться ожидаемого результата.

**Эффективность медицинской помощи** – величина (размер), при которой соответствующий тип медицинского обслуживания и помощи достигает своей цели – улучшения состояния пациента.

**Ятрогения** – любая патология, возникающая в связи с медицинскими действиями, профилактическими, диагностическими или лечебными (А.П.Зильбер,2008 г.).

## **I. Сестринское дело вчера (1966-2001)**

Привлечение внимания международных институтов к сестринскому образованию основано на решении Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о развитии профессионального мышления медицинских сестер (МС) (1966), симпозиуме ВОЗ (Гаага) с принятием Конвенции «О сестринском персонале», признавшем необходимость высшего сестринского образования. Идея была поддержана Международной организацией труда (МОТ) в 1977 г., что стало отправной точкой развития теории и практики сестринского образования в современной Республике Беларусь. Ратификация СССР конвенции МОТ (1979) дала старт для организации высшего сестринского образования в СССР (1989) и в Республике Беларусь (1999).

Краткий экскурс в историю развития профессии МС и становления среднего медицинского образования в Беларуси за период конца XIX – начала XXI века опубликован ранее [30,58,90,94].

Портрет того, какой должна была быть МС, по мнению врачей XIX века, был таким: это должна быть женщина с характером. В конце XIX века (влияние Крымской кампании 1854-1856 гг.) сформировалось мнение врачей о том, какой должна быть МС, согласно которому рекомендовали комплектовать их штат из женщин определенного психологического склада. Это должны были быть зрелые, желательно побывавшие замужем или замужние дамы с веселым, но при этом с сильным, энергичным и решительным характером. Профессиональная МС должна была обладать жизненным опытом, не теряться в критических ситуациях, не падать в обморок при виде крови или любой неприятной неожиданности. Быть лёгкой в общении, уметь преодолевать стеснительность и социальные барьеры, устанавливать эмоциональную или дружескую связь с самыми разными пациентами и врачами, помогать не только делом, но и словом, сказанным в нужном месте и в нужное время. В то же время она должна быть способной сохранять дистанцию, управлять в любой острой ситуации

поведением своим и окружающих, при необходимости – даже манипулировать ими (пациентами) для достижения общего блага; не говоря об уме, бытовой сметливости и, конечно, профессиональных знаниях. Именно так видели врачи XVIII-XIX веков идеальную МС – помощника, соратника и друга [3,47,58,90].

Идеи знаменитой МС из Англии Ф. Найтингейл о том, что дело управления в больницах должны взять на себя специально обученные МС, поскольку надо следить за здоровыми, чтобы они не стали больными, были положены в основу ее первой книги «Заметки об уходе за больными» или «Заметки о сестринском деле». Осуществлять подобную деятельность должны специально обученные люди, способные к самостоятельной работе, отличающейся от врачебной и требующей практической и научной подготовки. «Болезнь – дело серьезное, и потому легкомысленное отношение к ней – непростительно. Нужно любить дело ухаживания за больными, иначе лучше избрать другой род деятельности», – считала Флоренс Найтингейл [43].

Один из знаменитых участников Крымской кампании 1854-1856 гг. Н.И. Пирогов, оставил в воспоминаниях и дневниках предельно четкое суждение о дарованиях женщин – МС милосердия о том, что результаты участия МС в войне и первый опыт создания общин милосердия доказывает, что до того времени были совершенно игнорированы чудные качества женщин. Его волновало будущее общины милосердия, ее внутренняя жизнь. «Наша сестра, – писал Н.И. Пирогов, – должна быть женщиной с практическим рассудком и с хорошим техническим образованием, а притом она должна непременно сохранять чувствительность сердца, и такая деятельность в женщинах должна быть непрестанно поддерживаема. Сами сестры должны быть независимы от администрации и самые образованные должны нравственно влиять на весь госпитальный персонал». Он верил, что деятельности МС милосердия, несмотря на все трудности, принадлежит великое будущее. Подводя итоги деятельности Кресто-Воздвиженской

общины Санкт-Петербурга, он писал: «...Я надеюсь, что это молодое учреждение введется и в других наших военных госпиталях на вечные времена. Всякий благомыслящий врач, желающий, чтобы его предписания не исполнялись грубою рукою фельдшера, должен искренне желать процветания сердобольного ухода за больными» [58]. Высокая оценка труда МС милосердия обществом была важной частью мотивации, помимо патриотизма и высокого чувства долга.

Дальнейшие годы были омрачены событиями Гражданской и Великой Отечественной войны, на которой врачи и МС проявили незаурядное мужество. Санитарные потери медицинских работников в это время: погибло более 85 тыс. человек, включая 5 тыс. врачей, 9 тыс. средних медицинских работников, 23 тыс. санитарных инструкторов, 48 тыс. санитаров и санитаров-носильщиков.

С середины XX в. в БССР стало осуществляться развитие и совершенствование законодательной базы среднего специального медицинского образования, осуществлявшегося с различной продолжительностью и практической направленностью обучения [30,43,90].

Известно, что в период 1999-2001 гг. до появления высшего сестринского образования учебно-методическая литература в Республике Беларусь была представлена учебными изданиями [3,94] и инструкцией по выполнению инъекций и внутривенных инфузий в условиях лечебно-профилактических учреждений и на дому, утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 23.09.1999 г.

Была усовершенствована система базового образования, организована структура дополнительного образования для МС с высшим образованием [39,43,47].

Согласно заявкам от организаций здравоохранения, с целью удовлетворения потребности практического здравоохранения в высококвалифицированных сестринских кадрах и усиления взаимодействия

науки, теории и практики был проведен первый инновационный курс повышения квалификации (ПК) для 45 главных МС г. Минска на кафедре социальной гигиены УО «Белорусский государственный институт усовершенствования врачей» (ГИУВ) в 1998 г.

Положительные отзывы организаций здравоохранения г. Минска на этот опыт повлияли на открытие на кафедре общественного здоровья и здравоохранения (ОЗиЗ) курса ПК «Организация сестринского дела» ГИУВ. В целях совершенствования обучения главных МС и их кадрового резерва был издан приказ ректора ГИУВ от 06.03.2001 г. (зав. курсом доцент, к.м.н. Матвейчик Т.В.).

Организация научной школы по общественному здоровью с новым научным направлением по сестринскому делу состоялось при кафедре ОЗиЗ БелМАПО под руководством проф., д.м.н. Вальчука Э.А.

## **II. Сестринское дело сегодня (2001-2021)**

Значительным стимулом в развитии сестринского дела в независимом государстве – Республике Беларусь – стали решения, принятые на основе заседаний международных конференций на уровне Министров здравоохранения 32 стран в Вене (Австрия, 1988) и в Мюнхене (Германия, 2000).

Принятые ходе заседаний Декларации о совершенствовании системы базового и непрерывного профессионального образования для поддержки задач достижения здоровья для всех стали платформой последующего развития сестринского и акушерского дела в Европейском регионе ВОЗ и Республике Беларусь [27,61,69,70,74,87].

Генеральный директор ВОЗ М. Чен на конференции Международного совета медицинских сестер (МСМС) в Сеуле (2015) отметила: «Человек, спасший жизнь – это герой. А человек, спасающий сотни жизней – это, безусловно, медсестра» и высказана уверенность, что именно «...профессия медсестры может изменить способ организации служб здравоохранения и то, как оказывается медицинская помощь...».

Значение МС в мире, по мнению ВОЗ (4 октября 2018 г.), было отмечено Генеральным директором ВОЗ д-ром Тедросом Гебрейесусом при подписании меморандума о взаимопонимании для поддержки и продвижения сестринского дела: «Без медсестер и акушерок на переднем крае всеобщий охват медико-санитарными услугами невозможен». Высказанное авторитетное мнение влияет на повышение оценки труда МС обществом.

## **2.1. ВОЗ и международные организации о месте медицинских сестер и акушерок в системе здравоохранения**

- Женева, 2021 – Состояние акушерского дела в мире 2021 (ООН и Международная конфедерация акушерок) [74];
- Женева, 2020 – Состояние сестринского дела в мире 2020: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров (ВОЗ) [87];
- Политика ВОЗ Здоровье-2020 свидетельствует: МС должны «изучить новые способы самопомощи для того, чтобы справляться с симптомами болезни и соблюдать сложные медицинские режимы [64, э.р.1];
- Программа ЕРК ВОЗ (2021) «Совместные действия для улучшения здоровья в Европе на 2020-2025 годы»;
- Лиссабон, 2019 – грамотность в вопросах здоровья как инструмент профилактики НИЗ о роли МС в ПМСП и профилактике;
- Барселона, 2016 – флагманский курс ВОЗ по укреплению систем здравоохранения: Фокус на НИЗ.
- Минск, 2015 – Европейская министерская конференция ВОЗ о цели для реализации политики «Здоровье-2020» и выполнении Целей в области устойчивого развития на принципах охвата всех этапов жизни человека согласно девизу: «Действовать раньше, действовать вовремя, действовать сообща» [8];
- Варшава, 2011: «...медсестры и акушерки составляют большую часть трудовых ресурсов в системах здравоохранения многих стран» [70];

- Нью-Йорк, 2010 – Цели в области устойчивого развития на период до 2030 года (Декларации тысячелетия ООН) [76].

Мир озабочен состоянием кадрового обеспечения медицинской помощи из-за прогнозируемого дефицита МС [83], эта проблема коснулась отечественного здравоохранения. Центральную роль в секторе здравоохранения, ее стратегический капитал составляет около 10% всех трудовых ресурсов. На долю здравоохранения приходится значительная часть бюджета (до 6-8% ВВП), внимание к проблеме отражено в резолюциях ВОЗ за период 2004-2020 гг. [83].

## **2.2. Портрет медицинской сестры организации здравоохранения сегодня (2001-2021)**

- женщина в возрасте  $42 \pm 3$  года, мать 2 детей, привержена ЗОЖ;
- высшее образование имеют 52% главных (старших) МС государственных учреждений здравоохранения, частных – 97% [47];
- аттестованность МС квалификационными категориями составила в 2013 г. – 77,3%, в 2019 г. – 82,05%;
- опубликование научно-практических результатов: печатные работы к 2002 г. имело 0,4% МС, в 2017 г. – 6,3% [39];
- почетные звания и награды – 14,4% в 2007 г., 2020 г их получило 23,5% МС и акушерок, включая награждение самым значимым отличием труда МС в мире – медалью Ф. Найтингейл нашей соотечественницы Кулагиной Г.В. в 2019 г.;
- активные участники общественных организаций, 79% МС – члены Белорусского общественного объединения МС (БелООМС) [30];
- достижение второй ступени высшего сестринского образования: с 2017 г. МС защищено 4 магистерских диссертации (3 – по реабилитации, 1 – по педагогике).

Имеющиеся кадровые ресурсы свидетельствуют о том, что средние медицинские работники составляют в Республике Беларусь  $65 \pm 2\%$  от всех специалистов, их укомплектованность – 97,5%. Показатель обеспеченности

(2019) МС, составляет 93,5 на 10 тыс. населения, помощниками врача (Пвр) – 124,0 на 10 тыс. населения, акушерками – 93,0 на 10 тыс. женщин. При этом соотношение численности врач: МС составляет 1:2,34 [11].

**Справочно.** В мире средняя обеспеченность на 10 тыс. населения врачами составляет 16, МС в 2 раза больше – 38, в Европе приходится по 81 МС, в Африке – по 10, в России – 85 МС, в Беларуси – 124,0 (2019) [11]. Максимальный показатель в Монако – 202 МС на 10 тыс. населения.

**Справочно.** Соотношение в мире врач: МС в динамике, влияющее на качество медицинской помощи (по данным 2010 г.)

1:1 Турция, Мексика, Израиль, Испания

1:2 Корея, Болгария, Эстония, Чехия, Польша (2018 Беларусь 1: 2,34)

1:3 Словения, Швеция, Нидерланды

1:4 Япония, США, Канада, Люксембург

• 1:4, 1:5 Беларусь (Концепция развития сестринского дела 2025г.) [65];

1:5 Финляндия, Ирландия, Исландия.

Качество родовспоможения, влияющего на демографические показатели, во многом зависит от доступности акушерской и гинекологической помощи, где тандем специалистов особо актуален [74].

По данным ВОЗ (2015) уровень обеспечения всеобщего доступа к медицинским услугам по охране репродуктивного здоровья в Республике Беларусь превышает необходимый порог 90% на 5%, благодаря чему входит в 50 лучших стран мира по вопросу ведения беременности [8].

Это свидетельствует о высоком уровне эффективности демографической политики в Республике Беларусь в период 2010-2020 гг. [э.р.10], но не отменяет наличие ряда проблем, в решении которых задействована система здравоохранения и медицинские работники [84].

Программно-целевое планирование Министерства здравоохранения Республики Беларусь и стратегическая направленность деятельности ведомства [73] в соответствии с международными тенденциями по

развитию сестринского дела способствуют решению проблем, связанных с кадрами и трудностями профессии МС и акушерок, благоприятствует системной работе по сохранению и укреплению здоровья, в том числе репродуктивного.

**Справочно.** Трудности профессии медсестры и акушерки

✓ Более 35% МС в Европе (Республике Беларусь – 31,3%, 2021) являются матерями-одиночками, так как мужьям тяжело смириться с напряженным графиком супруги (8%).

✓ Замужние МС удовлетворены браком – 96,4%, не удовлетворены работой и браком 10% МС [26].

✓ Наличие двух детей у 40%, 3,4% – трое и более [39].

✓ В среднем каждая МС во время 12-часовой смены проходит 6-7 км, а большинство людей проходит не более 4-5 км в день и меньше.

✓ Удовлетворенность работой – 56,7%, а 43,3% – нет [26].

✓ В ряде стран запрещены смены, превышающие 10 час., так как внимательность и сосредоточенность падает, качество работы МС становится хуже [46,47,55].

✓ В процессе длительного ухода отдельные МС начинают испытывать к больному романтические чувства, которые после выздоровления исчезают или могут перенестись на следующего пациента (синдром или эффект Найтингейл). Официальная медицина считает признаком непрофессионализма и нарушением медицинской этики.

✓ Полноценное предоставление акушерской помощи в мире позволило бы снизить смертность среди новорожденных на 64%, а среди матерей – на 65%, что ежегодно могло бы спасти 4,3 миллиона жизней [84].

✓ Профилактическая и просветительная деятельность медицинских работников обусловила снижение удельного веса зарегистрированной заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, 18-19 летних пациентов с 3,7% (2010) до 1,3% (2018) [29,45,84-86]. Это направление и

далее будет развиваться согласно пилотному проекту «Школа – территория здоровья» [2,6].

✓ Психологическая поддержка девушек и женщин для борьбы со страхом беременности и деторождения. Акушерки и МС владеют позитивной статистикой изменения актуальности 15 ведущих причин смертности в мире в период 1990–2019 гг. (болезнь или травма) [84]: состояния, возникающие в перинатальном периоде, снизились с 3 до 11 места значимости; врожденные аномалии с 10 места снизились до 13 [34].

Определенную поддержку здравоохранение Республики Беларусь, общественное здравоохранения и его часть – сестринское дело – получают благодаря освещению путей решения проблем и методической помощи международных институтов.

### **2.3. Внимание к решению проблем сестринского дела в международных документах**

➤ ВОЗ программа «Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела на 2021-2025 гг.» [76].

➤ Программа ЕРБ ВОЗ «Совместные действия для улучшения здоровья в Европе на 2020-2025 гг.» [32].

➤ Международный день медицинской сестры, отмечаемый в мире с 1974 г., в Российской Федерации – с 1993 г., в Республике Беларусь – с 2001 г. Тема Международного дня в 2021 г.: «Видение будущего здравоохранения».

➤ Международный день безопасности пациента, его тема в 2022 г.: «Медицинские сестры за безопасность пациентов против поддельных медикаментов» [24].

Упорядочение деятельности главных (старших) МС было обусловлено совершенствованием нормативной правовой базы, особенно оперативно обеспеченное усилиями Правительства и Министерства здравоохранения Республики Беларусь в период чрезвычайной ситуации в ходе ликвидации пандемии COVID-19 [29,31,э.р.5,12,14,16-18,80,э.р.14].

Нормативные правовые документы при планировании деятельности МС в Республике Беларусь и в Европе во многом оптимизировали взаимодействие различных учреждений, организаций, структур, ведомств [14,33,61,69,71,74,76,82,87].

Научные исследования по сестринскому делу, осуществленные в 2002-2022 гг. в вузах, позволили выяснить мнение МС о перспективах собственного профессионального развития, достоверно возрастающих к 45 годам с обретением профессионализма и навыков, обусловливаемых средней потребностью в достижении успеха среди 53-54% МС в возрасте 26-46 лет (табл. 1,2) [39].

Таблица 1

Мнение о возможности выполнения медицинской сестрой сложных обязанностей в зависимости от возраста (критерии Х<sup>2</sup> и Фишера\*) (Матвейчик Т.В., 2018) [39]

Мои навыки позволяют выполнять более сложные обязанности	да	нет	Статистическая значимость Р
до 25 лет			$p_{1,2}=0,0001$
26-35 лет			$p_{2,3}=0,0032$
36-45 лет			$p_{3,4}=0,8431$
46-55 лет			$p^*_{4,5}=0,2964$
более 55 лет	100,00%	0,00%	

В непрерывном образовании целесообразно учитывать возраст 36-45 лет МС, когда их желание осваивать новые профессиональные обязанности достоверно наиболее высокое.

Не менее важна внутренняя потребность МС в успешной деятельности, которая также зависит от возраста, о чем свидетельствуют показатели (табл.2).

Потребность в успехе среди медсестер разного возраста (Матвейчик Т.В., 2018)

[39]

Потребность в успехе	Возраст (26-45) n=101	Возраст (46-55) n=14	Уровень значимости P
Показатель высокой потребности в успехе	17	34,8	
Показатель средней потребности в успехе	53,9	52,2	$p_{1,2}=0,0258$
Показатель низкой потребности в успехе	29,1	13,1	$p_{2,3}=0,0341$

Данные исследования повлияли на изменения в программах дополнительного образования главных МС и для мотивации в саморазвитии.

#### **2.4. Современные подходы в развитии коллективного лидерства и практико-ориентированного обучения**

Созданное руководителем научной школы по ОЗиЗ д.м.н. профессором Вальчуком Э.А. новое научное направление «Организация сестринского дела» [36] на протяжении ряда лет использует современные технологии в развитии коллективного лидерства:

- в развитии теории и практики сестринского дела (лидеры – Тищенко Е.М.; Вальчук Э.А., Матвейчик Т.В., Иванова В.И., Хильмончик Н.Е.);
- внедрения сестринского процесса в деятельность МС сферы психиатрической помощи (лидеры – Р.В. Мейшутевич; Прокопович Ж.Н.; Андреева Л.А.; Александров А.А., Лютко Л.А.);
- в области совершенствования медико-социальной помощи в больницах сестринского ухода и системе БОКК через Службу сестер милосердия (лидеры – Бартошевич О.Л.; Светлович Т.Г.; Мороз И.Н.);

- оптимизации работы и методического обеспечения труда медицинских сестер в системе медицинской реабилитации (лидеры – Вальчук Э.А.; Кулагина Г.В.; Кукса Т.В., Вальчук Э.Э.);

- в области развития научных основ сестринского дела в популяризации поведения, направленного на укрепление здоровья (лидеры – Матвейчик Т.В.; Романова А.П.; Калинина Т.В., Иванова В.И.);

- организационно-управленческих и правовых действий и норм в области сестринского дела (лидеры – Кралько А.А.; Станкевич Ю.В.; Петров В.И.);

- учебно-методических педагогических новаций (лидеры – Иванова В.И.; Новицкая С.Ф., Марченко-Тябут Д.А., Сокольчик В.Н.).

В непрерывном дополнительном обучении главных (старших) МС на протяжении 2001-2021 гг. в БелМАПО были обеспечены:

- оптимизация структуры управления сестринским делом [29,83];
- цифровизация в медицине [28];
- нормативная правовая база и основы трудового права [4,14,19,20,24,80,э.р.8,11-13];

- психология делового общения (27,5% в структуре новых программ ПК для главных МС в 2021-2022 гг.) [9,18,26,38,40,44,55];

- методы комплексной мотивации к труду [46,60];
- этические аспекты биомедицинской этики [1,9,12,15,35,45,49,78,86,88];

- появление стимула для развития цифровых технологий после пандемии COVID-19 (плановые теле-консультации, удаленный мониторинг ХНИЗ, расширение возможностей социального общения, ФЗОЖ, возможности массового обучения сиделок и родственников по проведению ухода) [25,31,40,52];

- актуализация проблематики учебных программ ПК для главных МС в БелМАПО (включая развитие лидерства, симуляционное обучение, мастер-классы, конференции, круглые столы, международное

сотрудничество с 8 государствами и междисциплинарное взаимодействие при проведении обучения на уровне дополнительного образования) [24,49,54].

### **Научный потенциал в области сестринского дела**

Показатель обеспеченности научными кадрами на 10 тыс. жителей:

в Беларуси – 18 исследователей (0,69%);

в США – 52;

в Израиле – 38;

в РФ – 32;

в Финляндии – 3,24%;

в Швейцарии – 2,51%.

В системе здравоохранения Республики Беларусь – около 9% из общего числа исследователей, 57,4% – с учеными степенями. В области сестринского дела – 4 доцента и 4 магистра.

### **2.5. Современные реалии в образовании сестринских руководителей в Республике Беларусь**

Педагогические технологии, используемые в обучении сестринских руководителей в 2001-2021 гг., позволили выявить определенные формулы новизны, поскольку осуществлялась реализация концепции личностно-ориентированного образования для главной (старшей) МС [29,33], проводились мастер-классы на научно-практических конференциях и международных Форумах [49]. Начато обучение основам сестринской педагогики, в т.ч. популяризация ЗОЖ на новых принципах [2,3,6] (рис.1).



Рис.1. Реалии в обучении сестринского руководителя нового типа в Республике Беларусь

Современный динамизм в обновлении информации и события пандемии COVID-19 требуют активного применения возможностей интернета в образовании МС, Пвр и акушерок.

### **Инновационные образовательные технологии в обучении средних медработников**

- ✓ Кейс-технологии – методики ситуационного обучения «case – study»
- ✓ Технологии модульного обучения [30]
- ✓ Информационные технологии и ресурсное обеспечение [28]
- ✓ Технологии проблемного обучения (лекция-дискуссия, лекция-консультация) на новых учебных площадках [52]
  - ✓ Игровые технологии (деловые игры, экспертные оценки) [14,21,22,40]
  - ✓ Технологии симуляционного обучения [12,23,56,57,81,91]

- ✓ Инновационные образовательные технологии в обучении средних медработников [13,21,22,49]
- ✓ Дистанционное обучение [31]
- ✓ Вебинары / Интернет-конференции
- ✓ On-line демонстрация операций и техник выполнения стандартных процедур
- ✓ Удаленные on-line лекции
- ✓ Репетиционное тестирование (БелМАПО)
- ✓ Симуляционное обучение и цифровизация [23].

Любую профессиональную деятельность анализируют согласно определенным требованиям, это касается и оценки успешности работы сестринского руководителя.

## **2.6. Критерии эффективности деятельности современной главной медицинской сестры**

**Показатели профессиональной деятельности** (уровень личного вклада в выполнение требований должности; способность к сотрудничеству с коллегами для общих целей; делегирование с целью максимального использования мотивирующих факторов и навыков сотрудника для получения им профессионального опыта [46]; навык оценки выполнения порученного задания и позитивный отклик в конструктивной форме [15]; содействие профессионально-личностному росту подчиненных; умение и желание работать в условиях перемен; самостоятельность в решении нестандартных вопросов; инициативность и способность к реализации своих идей; готовность нести ответственность за предложенные перемены; навык предоставления нужной информации руководству, коллегам, пациентам).

**Знания, умения и навыки** (аналитические качества, взгляд на ситуацию в целом; детальная проверка; качество выполнения рабочих задач и достижение поставленных целей).

**Личностные качества сестринского руководителя** (самостоятельность, обоснованная доминантность; настойчивость и

целеустремленность; навык быстроты понимания сути проблемы; умение взаимодействия и координации работы людей, подразделений, организаций, структур [18,26,78,92,93]; навык контроля и способность держать в памяти детали, вовремя реагировать на отклонение; способность к быстрой реакции в нестандартной, напряженной, нештатной ситуации, смелость принятия ответственности на себя; любовь и интерес к работе при отличном знании дела, эффективное использование рабочего времени; поиск нового, расширение кругозора; отношение к критике адекватное, прислушивается к замечаниям; честность и порядочность в работе ко всем; наличие опыта и умение делиться им с коллегами).

**Вывод о соответствии занимаемой должности** (можно выдвинут на новую должность, потенциал соответствует занимаемой должности, неэффективен в данной должности, лучше понизить или перевести на иное место работы, должен быть немедленно уволен).

Разносторонне совершенствование функций деятельности МС и Пвр, новые технологии в их непрерывном образовании способствуют тому, что их роль возрастает в системе АПО, БО, детских организованных коллективах.

## **2.7. Возрастание роли медицинских сестер организованных детских коллективов в формировании мотивации к сохранению и укреплению здоровья**

Потребность в создании определенной среды, которая благоприятствовала бы здоровью в организованных коллективах, обусловлена статистикой, свидетельствующей о росте числа детей с III группой здоровья в конце занятий, по сравнению с началом учебы.

В обеспечении полезных для здоровья детей и подростков условий обучения отведена службе здоровья, в которой МС участвуют совместно с психологами и социальными работниками.

Опыт других стран в организации здоровьесберегательной среды в детских коллективах служит примером применения для собственных потребностей в Беларуси.

Межведомственный информационный проект «Школа – территория здоровья» (SHE – школы здоровья) в Республике Беларусь начал функционировать с 2017 г., чему содействует широкое информирование о проекте студентов медицинских и педагогических вузов и колледжей, на курсах ПК в системе дополнительного образования.

Новое место и роль отведены в нем МС детских образовательных учреждений, которые выполняют определенные функции, поскольку: «Условия жизни могут быть трудными, но не невозможными для изменений, и это важно, чтобы попытаться сделать их лучше», как считает А. Шульц, международный координатор SHE [2].

Медицинские работники учреждений общего среднего образования, включая учреждения дополнительного образования детей и молодежи, реализуют план действий на основе принципов справедливости, стабильности, включения, расширения возможностей и демократии [1-2,5, э.р.10,14-18,41].

Это обеспечивает равный доступ к проекту для детей разного возраста и уровня здоровья [э.р.2,3] (включая лиц с особенностями психофизического развития) [э.р.4]; применение разумных разнообразных инициатив от участников с целью приобретения ими нужных для сохранения здоровой жизни знаний, умений и навыков на основе комплаенса\*, консенсуса\* и партисипативности (глоссарий). Основой является мотивация и приверженность к укреплению здоровья [45,52].

Известны международные проекты ВОЗ, фонд ООН ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО в их осуществлении участвуют медицинские работники Республики Беларусь [2,3,6,85]. Помогают также другие объединения: это Центры контроля и профилактики заболеваний США (Centers for Disease Control and Prevention, CDC); Международный союз медико-санитарного

просвещения и укрепления здоровья (International Union for Health Promotion and Education, IУНРЕ) предоставляющие помощь медицине и образованию в реализации и возрастании роли обучения здоровому поведению детей и подростков.

Особенностью, обеспечивающей реализацию проекта, является структурирование и ступенчатость по мере объема и качества выполненных мероприятий: от формирования ЗОЖ на уровне пропаганды (I ступень), через осуществление комплекса лечебно-профилактических мер (II ступень) до использования комплексного плана к созданию здоровой среды не только в образовательном учреждении, но и дома (III ступень). Для этого МС необходимы навыки делового общения с детьми разного возраста и их родителями (опекунами, волонтерами) в соответствии с чем, изменяют учебные программы для самих обучающихся (МС) [2,26,31,45,52].

### **Международные проекты по сохранению здоровья детей и подростков в организованных коллективах Республики Беларусь**

МС и Пвр детских учреждений образования включились в новую разнообразную просветительскую деятельность для детей, подростков, педагогов, родителей

1) Межнациональные стратегические инициативы и программы:

- «Health Promoting Schools» («Школы, содействующие сохранению здоровья учащихся»);
- «Comprehensive School Health» («Комплексная программа укрепления здоровья школьников»);
- «Child Friendly Schools» («Школы, заботящиеся о детях»);
- инициатива FRESH (Focusing Resources on Effective School Health — «Формирование ресурсов для эффективного школьного здравоохранения»);

- сеть SHE – School for health in Europe (Школы здоровья в Европе) функционирует в Европе с 1991 г. под эгидой Европейской комиссии, Совета Европы и ЕРБ ВОЗ.

Цель создания фонда сети SHE: улучшение здоровья детей и молодежи в Европе путем особого внимания к школам, помочь этому могут МС, способные последовательно реализовать концепцию SHE: – политику здоровой школы, как не разовую акцию.

Главная задача SHE: предоставление инструментов, помогающих обществу и школам инициировать осуществление мер по укреплению здоровья, определять ведущие направления санитарно-гигиенического просвещения учащихся.

МС организованных детских коллективов совместно с педагогами применяют основные положения политики здоровой школы: общешкольный подход к здоровью; участие; качество школьного образования; доказательная база; школа, содействующая укреплению здоровья\* (глоссарий) и сообщество.

## **2.8. Основные направления деятельности медицинских сестер и помощников врача по сохранению и укреплению здоровья учащихся**

- официально принятая политика школы в отношении сохранения здоровья учащихся (сотрудничество с администрацией);
- условия пребывания в школе (контроль и ситуативная коррекция);
- социально-психологический климат (педсоветы, коллективные тренинги, открытые уроки);
- формирование устойчивой мотивации к ведению здорового образа жизни и обучение соответствующим навыкам и умениям [10,52,59,86,88];
- связи с общественностью (умение эффективно общаться) [26];
- медицинское обслуживание учащихся [2,3].

Базируясь на знании основных задач в Европе, МС и Пвр совместно с педиатрами организованных детских коллективов выполняют

адаптированные задачи по укреплению здоровья детей и подростков согласно [2,7,17,э.р.10].

Образовательные учреждения Беларуси (по пилотному проекту) присоединяются к задачам школы здоровья в Европе:

- ✓ обеспечить благоприятные для здоровья условия работы и учебы путем соответствующего благоустройства школьных помещений, игровых площадок и столовых, принятия надлежащих мер безопасности;

- ✓ содействовать формированию чувства ответственности за здоровье отдельных людей в семьях и среди населения на основе партисипативности\*;

- ✓ поощрять мотивацию на формирование ЗОЖ и предложить ученикам и школьному персоналу реалистичный и привлекательный диапазон возможностей для оздоровления собственного образа жизни;

- ✓ дать возможность всем школьникам раскрыть наиболее полно свои физические, психологические и социальные возможности, способствовать развитию их чувства уверенности в себе;

- ✓ поставить конкретные задачи ученикам и работающим в школе взрослым по укреплению здоровья и обеспечению безопасности для всего коллектива;

- ✓ содействовать формированию доброжелательных взаимоотношений между преподавателями и учениками и между самими учениками, а также между школой, семьей и местной общественностью [3,6]

- ✓ обеспечить эффективное использование местных ресурсов в поддержку работы по укреплению здоровья;

- ✓ разработать комплексную и последовательную программу санитарного просвещения, содействующую участию педагогическими методами самих учеников [59,64];

- ✓ дать ученикам возможность приобретения теоретических знаний и практических навыков для осознанного участия, консенсуса\* и комплаенса\*

для принятия рациональных решений, относящихся к здоровью, а также для оздоровления окружающей их физической среды;

✓ содействовать формированию более широкого взгляда на медицинские кабинеты в школах как на дополнительный ресурс для проведения санитарно-просветительной работы, помогающей ученикам стать более осознанными пользователями услуг сектора здравоохранения и позволяющих развивать культуру соучастия в достижении здоровья (партисипативность\*). Подобный проект предполагает широкое вовлечение разных людей в идею мотивации здоровья, организаторами которого становятся МС [2,3,э.р.10].

## **2.9. Предварительные итоги анализа учебно-педагогической деятельности в обучении сестринских руководителей**

Промежуточный анализ за 2001-2022 гг. позволяет отметить основные итоги труда педагогов медицинских учреждений образования.

### **Что сделано?**

➤ Создание учебно-методической базы (для дополнительного образования главных МС, акушерок и помощников врача). Это:

- Издание 5 учебных пособий с грифом Министерства образования Республики Беларусь и более 40 учебно-методических пособий по стране в целом;

- Утверждение 5 инструкций Минздрава Республики Беларусь, 1 стандарта;

- Опубликование 11 монографий по сестринскому делу (2 авторские и 9 – коллективные) по сестринскому делу (4 – в Российской Федерации) [60,75,83,84];

- Внедрение 20 учебных программ для учреждений высшего и среднего медицинского образования [43,54,66], в рамках межведомственного взаимодействия 2 – для БОКК [51,66], 1 – для системы пенитенциарной медицины ДИН МВД [50], 1 – для системы санаторно-курортного лечения [40], 1 – для БСУ [25,37,48];

- Гуманитарная образовательная акция в 2012-2019 гг. – пополнение научной литературой по сестринскому делу белорусского автора Матвейчик Т.В. библиотек Таллинского, Рижского, Московского, г. Астана, Тбилисского медицинских университетов;

- Популяризация профессии МС, победа в Международном конкурсе учебников в гуманитарной сфере «Теория сестринского дела» Матвейчик Т.В. (2018) [29,30,43].

- Эффективность выполнения научно-исследовательской работы подтверждена изданием 11 монографий (4 в Российской Федерации);

- Результаты научных исследований внедрены в практическое здравоохранение и в учебный процесс, за 2016-2023 гг. получено 23 Акта о внедрении в учебный процесс колледжей, вузов и практику медицинской сестры (5 Актов в Грузии, Казахстане, Латвии, Российской Федерации);

- Экспертная деятельность доцента Матвейчик Т.В. для Российской Федерации (экспертные заключения за 2016-2022 гг. на издание 18 учебных пособий по сестринскому делу);

- Подготовка кадров с высокой научной квалификацией по сестринскому делу (2017 г. – 4 чел. защитили магистерские диссертации под руководством доцента к.м.н. Матвейчик Т.В.);

- Впервые в Республике Беларусь в качестве соавторов учебно-методических пособий стали главные МС [35,38,42].

### **Организационная деятельность в обучении главных (старших)**

#### **МС включала следующее**

- Осуществлена работа 3-х курсов «Школа старшей медсестры»;

- Организовано 12 республиканских конференций, чтений, семинаров;

- Проведено 4 мастер-класса по идеологии здоровья, издано 3 учебных пособия по проблеме ЗОЖ [45,52,85,86];

- Межведомственное взаимодействие на протяжении 2002-2022 гг.

## **Научно-педагогическая работа на курсе «Организация сестринского дела» БелМАПО**

- Обучено почти 5 тысяч организаторов сестринского дела и около 100 педагогов колледжей, мотивированных на практическое и научное взаимодействие.
- Оказана помощь практическому здравоохранению в форме мастер-классов, конференций, семинаров.
- Сотрудничество с Белорусским республиканским профсоюзом медицинских работников, Департаментом исполнения наказаний Министерства Внутренних дел МВД (учебная программа и учебное пособие), Белорусским обществом Красного Креста (программа и пособие), Латвийской ассоциацией врачей, БелООМС, Белорусской ассоциацией врачей, Белорусской Церковью (5 конференций, 3 ярмарки-выставки, 3 Акции).
- В Год здоровья (2008) организовано 4 республиканские акции, проведено заседание 6 Круглых столов на темы ЗОЖ.

### **Карта достижений в обучении главных (старших) медицинских сестер 2001-2021 гг.**

- Разработано 5 специальных программ для БОКК, ДИН МВД и СКЛ
- Награды и дипломы международных конкурсов:
  - \*1 диплом победителя и 18 дипломов лауреата международного конкурса «Лучшая книга в гуманитарной сфере» за цикл работ по сестринскому делу, опубликованных в Беларуси в период 2010-2018 гг.;
  - \*\*5 дипломов лауреата Всероссийского конкурса «Лучшая научная статья – 2014-2018» в номинации «Медицинские науки»;
  - \*\*14 сертификатов участника Международных научно-практических конференций, Форумов в Латвии; Российской Федерации, Швейцарии, Австрии, Греции, Польше, Грузии, Австрии, Германии.

В области теории сестринского дела: анализ эффективности педагогической деятельности на курсе «Организация сестринского дела» кафедры ОЗиЗ БелМАПО (табл. 3).

Таблица 3

Анализ новых подходов к системе обучения сестринских руководителей в БелМАПО за 2013-2023 гг.

Показатель	Методика расчета	Периодичность сбора	Целевое значение в 2013г.	Целевое значение в 2022 г.
Выполнение плана	Отношение числа обученных к запланированному количеству	1 раз в год	Не менее 95%	Не менее 98%
Уд. вес лиц, сдавших экзамен на «отлично» (8-10)	Отношение числа отличных оценок к общему числу проэкзаменованных	По окончании обучения	Не менее 25%	Не менее 67%
Уд. вес лиц с неудовлетворительной оценкой	Отношение числа лиц не сдавших экзамен к общему количеству проэкзаменованных	По окончании обучения	Не более 3%	Не было
Уд. вес новых лекций для новых программ	Отношение числа новых лекций к общему числу имеющихся для итогового контроля	1 раз в год	Не менее 15%	Более 30%
Уд. вес новых заданий для итогового контроля	Отношение числа новых заданий к общему числу имеющихся для итогового контроля	1 раз в 2 года	Не менее 15%	Более 30%
Количество статей по вопросам педагогики	Из расчета на 1 преподавателя курса	1 раз в год	Не менее 1 в 1-2 года	Более 8 в 1-2 года
Доля предложений по эффективности обучения (Акты о внедрении)	Отношение числа предложений, принятых к рассмотрению (или учтенных) к общему числу разработанных предложений	1 раз в год	Не менее 20% (15 Актов)	11 монографий и 23 Акта

Вывод о том, чтобы считать полезным научно-педагогический, учебно-методический, организационный опыт, пример межведомственного

взаимодействия в работе курса «Организация сестринского дела» БелМАПО для главных МС и кадрового резерва, рекомендовать его популяризацию был подтвержден резолюцией II Национального конгресса с международным участием «Качество и эффективность медико-организационных технологий XXI века», г. Витебск (2021).

**Справочно.** Практика деятельности современного сестринского руководителя на примерах двух организаций здравоохранения г. Минска.

Новаторский подход к организации труда своих коллег позволяет выделить особенные успехи Русак С.М. (главная МС, магистр реабилитологии в УЗ «31-я районная поликлиника» г. Минска):

- реализацию личностного саморазвития для главной МС, в 2017 г. ею была защищена магистерская диссертация по реабилитологии «Научное обоснование и внедрение психологического компонента реабилитации в работе среднего медицинского персонала на амбулаторно-поликлиническом этапе» с последующей ежегодной публикацией опыта практической деятельности сестер в период борьбы с пандемией, в т.ч. за рубежом;

- впервые в Республике Беларусь выступила в качестве соавтора 2 учебно-методических пособий для медицинских сестер, что обеспечивает более высокую практическую ориентированность учебно-методической базы для сестринского образования.

- организацию и проведение педагогической технологии в форме ежедневных телемедицинских консультаций в режиме on-line для медицинских сестер по профилактике синдрома эмоционального выгорания, укреплению стрессоустойчивости, сохранению собственного психического здоровья, семьи, окружающих, пациентов;

- участие в международных конференциях «Новая волна в медицине» в 2015-2019 гг. (Латвия), где ею представлялись достижения в области сестринского дела и медицинской науки Республики Беларусь;

- активная общественная деятельность (секретарь Правления БелООМС, член редколлегии журнала «Медицинские знания»);
  - развитие лидерства через сотрудничество с общественными организациями, междисциплинарное сотрудничество с ведомствами и организациями (Белорусским общественным объединением медицинских сестер, Обществом Красного Креста, Белорусской Федерацией профсоюза медицинских работников);
  - является продолжателем идей Ф. Найтингейл, базирующихся на новом научном направлении «Организация сестринского дела» научной школы по общественному здоровью и здравоохранению профессора, д.м.н. Э.А. Вальчука. Это Р.В. Мейшутович, Антонович С.Ф., Вискуб Ю.В., Дворак С.В., Дятко И.В., Загородняя Н.К., Карницкая Т.С., Постихин Р.В., Примшиц Д.М., Прокопович Ж.Н., Русак С.М., Толкачева Н.С., Трусъ Е.И., Хильмончик Н.Е., Южик С.Ф. и другие провайдеры практико-ориентированного развития сестринского дела. Из этого следует, что идеи Флоренс Найтингейл в трудах белорусских МС продолжают свое развитие.
- Отметим лидерские подходы в работе главной МС УЗ «Гинекологическая больница» г. Минска Карницкой Т.С.:
- реализация концепции личностного саморазвития для главной медицинской сестры;
  - организация и проведение новой педагогической формы мастер-классов в рамках ежемесячной работы Совета сестер, а также городских научно-практических конференций на темы: «Здоровье женщины и счастье в семье», «Профилактика синдрома эмоционального выгорания», «Сердечно-легочная реанимация» и др. с публикацией опыта практической деятельности сестер больницы в период борьбы с пандемией;
  - начало обучения основам сестринской педагогики в работе с пациентами УЗ «Гинекологическая больница», популяризация ЗОЖ на новых принципах с практической реализацией инновационных технологий;

- участие в международных конференциях «Новая волна в медицине» в 2015-2019 гг. (Латвия), где представляет достижения медицинской науки Республики Беларусь в области сестринского дела;
- междисциплинарное сотрудничество с ведомствами и организациями (БелООМС, ОКК, Белорусским профсоюзом медицинских работников, Белорусской ассоциацией врачей, БПЦ);
- экспертная деятельность для системы высшего сестринского дополнительного образования (экспертные заключения за 2018-2019 гг. на издание 2 учебно-методических пособий по сестринскому делу);
- популяризация имиджа семьи осуществляется в повседневной деятельности сестер и акушерок Гинекологической больницы;
- активная общественная работа (член редколлегии журнала «Мир медицины», член Совета медицинских сестер г. Минска);
- развитие лидерства через сотрудничество с общественными организациями: Белорусским общественным объединением медицинских сестер, в том числе с Белорусской Федерацией профсоюза медицинских работников, Обществом Красного Креста.

«Человеческая история все больше становится соревнованием между образованием и катастрофой» Г. Уэлс, в связи с чем, необходимо гармоничное системное совершенствование теории, образования и практики сестринского дела в Республике Беларусь.

### **III. Сестринское дело завтра (2021-2025 гг.)**

Планирование профилактических действий в области общественного здоровья предполагает разработку стратегических направлений по укреплению сестринских и акушерских служб, обеспечивающих доступность и основной объем первичной медицинской помощи (ПМП).

Программно-целевое планирование, характерное для системы здравоохранения Республики Беларусь в целом, обусловило актуальное,

ориентированное на перспективу развитие сестринского дела согласно имеющимся тенденциям, ресурсным возможностям отрасли здравоохранения, нормативной правовой документации, рекомендациям международных институтов [61,65,69,70,71,76,82,э.р.10,11].

В известных докладах ВОЗ по сестринскому [87] и акушерскому делу [74] предложены прогнозы развития: «Видение будущего здравоохранения».

### **3.1. Прогнозы развития сестринского дела на 2021-2025 гг.**

#### **1) Ускорится цифровизация в практической медицине**

Пандемия коронавирусной инфекции обострила потребности практического здравоохранения и ускорила внедрение телемедицины (удаленного мониторинга пациентов). В период 2019-2025 гг. ожидаемый рост составит более 28% проникновения в жизнь людей «умных гаджетов», появление роботов и роботизированных платформ в области телемедицины, укрупнение телемедицинских компаний и их объединение с другими участниками рынка здравоохранения, способствуя росту этого рынка. В 2021 г. ОЗ в развитых странах будут работать над решением проблемы отсутствия у людей устройств или цифровых навыков, что сделает телемедицину по-настоящему распространенной. Другие способы таких технологий могут помочь здравоохранению в идентификации людей с высоким риском заболевания, персонализированные рекомендации по дозировкам, основанные на химии организма каждого пациента и факторах окружающей среды, а также автоматизацию напоминаний для пациентов с НИЗ о потреблении лекарств в определенное время.

Расширенный выбор для пациентов за счет популярности телемедицины, увеличения количества приложений (онлайн-инструментов), предлагающих терапию, позволит им иметь больший выбор в том, какой вид лечения и какие услуги предоставляются, включая растущую потребность в качественном сестринском уходе на дому за

престарелыми одинокими пациентами, обусловленную особенностями демографических показателей [7,25,77].

Например, приложения, которые измеряют уровень сахара в крови для пациентов, подверженных риску сахарного диабета, могут помочь им сделать выбор в образе жизни, чтобы улучшить свое здоровье, не полагаясь на традиционные лекарства, или ограничения физической нагрузки под контролем ЭКГ лицам с рисками болезней системы кровообращения.

Здравоохранение на рабочем месте заставит компаниям, сохраняющим рабочие места врачей и МС открытыми во время пандемии, неизбежно принимать меры по обеспечению безопасности сотрудников, чему был посвящен Международный день безопасности пациента в 2020 г. «Медицинская помощь должна быть безопасной для пациентов и медицинских работников», в 2022 г. его темой стало: «Безопасное применение лекарственных препаратов». Внедрены тестирования и скрининги симптомов на рабочем месте, цифровых систем, регистрирующих данные здоровья сотрудников, и другие инструменты мониторинга для улучшения здоровья сотрудников [4,5,16,17,31,33, э.р.14].

## **2) Возрастет внимание общества к значению МС и АК в обществе**

Исследования в области геномного редактирования помогают ученым определить поведение живых клеток, чтобы понять, как ими манипулировать и использовать эти знания при болезнях и травмах, для развития «точной медицины», в которой лечение разрабатывается в соответствии с индивидуальным генетическим профилем пациента, что может стать следующей революцией в здравоохранении [84].

## **3) Актуальными вопросами развития акушерской помощи станут:**

• укрепление профилактической направленности системы здравоохранения, в которой возрастает роль средних медицинских работников. Учитывая, что в середине XX в. 42% онкологической патологии

у женщин выявлялось на III–IV стадии заболевания, скрининговые программы по выявлению онкологической патологии репродуктивных органов доказали необходимость именно профилактики [3,10,12,24,56+66+68 э.р.7,9,16];

- обучение женщин приемам самообследования молочных желез – один из наиболее ответственных разделов работы сестринского персонала [38];

- образовательная, разъяснительная, профилактическая и лечебная работа по обеспечению и поддержке грудного вскармливания [34,45,47,54];

- применение нового порядка акушерско-гинекологической помощи согласно стандартам оснащения кабинета с учетом новых технологий;

- подготовленные роды – очень важная технология, которая также должна стать сферой деятельности акушерок;

- профилактика абортот и инфекций, передающихся половым путем (ИППП), в значительной мере, опираются на успешность просветительской работы всего медицинского персонала [40,52,85].

Активная профилактическая и просветительская деятельность медицинских работников среди молодежи привела к снижению удельного веса 18-19-летних пациентов с 3,7% (2010 г.) до 1,3% (2018 г.) *№ 411177.*

#### **4) Внимание на финансирование образования и новые рабочие места МС и акушерок**

Проблемы неравенства в системе здравоохранения, обостренные пандемией COVID-19, указали на пробелы в здравоохранении во всем мире в силу социально-экономических факторов. Вирус с самыми высокими показателями смертности и инфицирования наиболее поразил население с низким уровнем доходов. Благодаря многочисленным научным статьям в 2021 г. правительства и медицинские организации во многих странах будут работать вместе над решением этой проблемы, одним из ключевых компонентов будет повышение уровня цифровых навыков людей.

**5) Повышение спроса на услуги в сфере психического здоровья,** подтвержденного статистикой постковидных осложнений в мире, рост которых в 2020 г. составил в сфере психических расстройств 20,4%, в области онкологической заболеваемости – 19,1%, болезней органов пищеварения – 17,9%.

Месяцы карантин и страхов по поводу неизвестного вируса привели к резкому увеличению проблем с психическим здоровьем населения в разных странах (стресса, бессонницы, тревоги, депрессии) и были осложнены ухудшением уровня жизни людей. Цифровые приложения для психического здоровья могут помочь удовлетворить спрос [10,42,55,72,86,э.р.8,13] в условиях применения адаптационно-ситуативной модели ухода за пациентом (табл. 4).

Таблица 4

Современная адаптационно-ситуативная модель сестринского ухода за пациентом  
(Матвейчик Т.В., 2021)

Модель	Роль МС	Направление ухода	Цель ухода	Направление сестринских вмешательств	Способы вмешательств
Врачебная	зависимая	поддерживающее функции	долгосрочная	назначения врача	набор стандартных вмешательств
Хендерсон В. (потребности)	частично зависимая	удовлетворение функциональных потребностей	долгосрочная	коррекция симптомов	лекарства и процедуры
Роупер Н. (жизнедеятельность)	зависимая, независимая, взаимозависимая	частичное восстановление независимости	сохранение жизненных функций	совместная оценка и удовлетворение потребностей	подвижность увеличить, страх уменьшить
Джонсон Д. (поведенческая)	дополняющая	восстановление равновесия	восстановление, мотивация поведения, кратко- идо долгосрочной	защита от стресса, стимулирование партнерства	контроль поведения
Аллен М. (здоровье через развитие)	дополняющая, стимулирующая	терапевтическая апробация способов поведения и самовыражения	долгосрочная с пациентом и семьей	обучение ЗОЖ на основе жизненного опыта	использовать ситуации для побуждения к действию, здоровье через развитие
Рой К. (адаптация)	индивидуальная адаптация	адаптивное	долгосрочная и краткосрочная	возможность адаптации	воздействовать за пределом адаптационных возможностей
Орэм Д. (дефицит самоухода)	дополняющая	вовлечение пациента (родных, волонтеров) в самоуход	сохранение самообслуживания	возможность самоухода	делать за пациента, руководить физической и психологической помощью, организовать среду для самоухода
АСМ - модель	зависимая, независимая, взаимозависимая, индивидуальная адаптация, дополняющая, стимулирующая	удовлетворение функциональных потребностей, частичное восстановление независимости и равновесия, поддерживающего функции организма, адаптивное, вовлечение, апробация способов поведения и самовыражения	долгосрочная, краткосрочная, восстановление, мотивация, сохранение самообслуживания	потребности по сестринскому диагнозу, назначения врача, оценка жизненного опыта с позиции потенциальных возможностей для роста доступных знаний и ресурсов	удовлетворять потребности по сестринскому диагнозу, лекарства, АФК или резилентс - гимнастика, контроль поведения, обучение в «Школе пациента»

Потребуется и уже осуществляется диспансеризации лиц, переболевших COVID-19; оказание им психологической помощи (ст. 2 Закона «О здравоохранении» в новой редакции); диетического питания на рабочих местах, если позволяют условия и дополнительные формы стимулирования в Коллективном трудовом договоре.

## **б) Проблемы кадрового обеспечения МС в здравоохранении, тенденции будущего**

1. Имеет место дефицит кадров МС (прирост новых специалистов в мире за 2016-2018г. на 4,7 млн., в Республике Беларусь – на 263 чел.)

2. Обеспеченность в мире на 100 тыс.нас. в ЕС 801,4 (2010), в Республике Беларусь – 1010,7; позже 1240 (2019)

3. Соотношение врачей: МС в ЕС 1:3 (Словения, Нидерланды), 1:5 (Финляндия, Ирландия), в Республике Беларусь 1:2,34

4. Укомплектованность в Республике Беларусь 97,5%

6. Старение кадров МС в 2016 г. – 12%, в 2019г. – 14% лиц старше пенсионного возраста

## **3.2. Современное состояние сестринского дела (из доклада ВОЗ, 2020): пути решения**

1. Число МС должно прирастать в год на 8%.

2. Увеличение средней продолжительности обучения в медицинском колледже до 3 лет (в 2019г. – 1г.10 мес.).

3. Потребность МС удалось восполнить увеличением набора студентов с 47 до 56% в 2019/2020 уч. году (выполнено).

4. Больше внимания перераспределению функциям Пвр [24,25,44-46,52,54, э.р.6,8,9,12,18].

5. Повысить объем финансирования образования и создание новых рабочих мест для МС, Пвр, акушерок.

6. Укреплять потенциал в области сбора, анализа и использования данных о кадрах МС.

7.Трудовая мобильность и миграция должна быть под контролем официального мониторинга, как в Республике Беларусь.

8.Учебные программы усилить для МС, Пвр, АК через лидерство, наставничество, оптимизировать контроль и правление [3,15,18,29,32,39,41,44,47,54,60,89,92,93].

9.Учет гендерных аспектов труда МС (соотношение в Европе М:Ж в профессии МС составляет 89%: 11%). Он не является проблемой для Республики Беларусь.

10.Модернизация профессиональных стандартов по сестринскому делу в обучении и аттестации (если ПК 3 мес., Кодекс об образовании) [17]

11.Сотрудничество ведомств и междисциплинарное взаимодействие.

### **3.3. Сестринское дело будущего (2021-2025) Перспективы в сестринском образовании и науке в Республике Беларусь**

➤ Доказательные исследования в сестринской практике (монографии, учебно-методические пособия по неонатологии, паллиативной медицине с практической ориентацией на пациента, по пениitenciарной медицине, по взаимодействию с соцработниками, БОКК) [34,38,42,46,48,50-53].

➤ Продвижение адекватных и научно обоснованных норм нагрузки для Пвр [39,40,45].

➤ Концентрация внимания на успешных и действенных проектах (Функции Пвр; Университетская клиника; Заботливая поликлиника [35], Заботливая больница для детей).

➤ Привлечение к педагогической деятельности практикующих главных МС.

➤ Поддержка инициатив индивидуальных членов БелООМС по научным проектам [30].

➤ Работа МСОП, Пвр со школьниками по профориентации, актуализация программ ПК по «Сестринскому делу», по международному проекту SHE «Школа – территория здоровья» [2,6,85].

➤ Функционирование Центра мониторинга профессиональных рисков.

Программные документы в области развития сестринского дела подлежат неукоснительному исполнению, в связи с чем, предлагается промежуточный анализ выполнения положений Концепции... [65] и Плана мероприятий (дорожной карты)... [65,71].

### **Концепция развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021-2025 гг. Что сделано**

Принципы, обозначенные в документе, полностью выполняются:

- соответствие основным направлениям государственной политики в области здравоохранения;
- системность и комплексность;
- соразмерность цели развития с. д. социально-экономическому, инновационному, научно-техническому, интеллектуальному потенциалу государства;
- координация и эффективность действий Министерства здравоохранения Республики Беларусь с региональными органами управления здравоохранением;
- конкурентоспособность в современных условиях;
- непрерывность медицинского образования на протяжении всей профессиональной жизни;
- обеспечение качества медицинской помощи, осуществляемой МС;
- эффективное использование ресурсов (трудовых, материально-технических).

**Цель** – создание правовых, организационно-экономических и научно-методических условий (классы симуляционного обучения) для развития сестринского дела.

#### **Задачи:**

1. Разработтка нормативно-правовых актов по роли и функциям сестринских специалистов (1 стандарт, 6 инструкций по применению).

2. Оптимизация системы управления сестринским делом (11 монографий, из них 4 – в Российской Федерации).
3. Развитие новых организационных форм и технологий по сестринскому уходу, расширение видов и объемов помощи специалистами сестринского дела (5 учебников и 28 уч.-метод пособий).
4. Обеспечение приоритетности профилактики в работе с пациентом (2 учебные пособия с грифом и 1 монография).
5. Повышение уровня профессиональной компетентности через совершенствование системы дополнительного образовании взрослых, непрерывного образования.
6. Развитие наставничества (инструкция и 2 пособия).
7. Совершенствование информационной среды (цифровизация).
8. Проведение научных исследований и их использование в практике сестринского дела (6 учебников, 11 монографий).
9. Совершенствование этики и культуры труда МС.
10. Повышение профессионального статуса МС с высшим образованием [60,65].
11. БелООМС – поднятие статуса и ознакомление с опытом международных организаций по оптимизации сестринского дела [30].
12. Международное сотрудничество (10 международных конференций 2008-2019 гг.)

#### **3.4. Направления развития сестринского дела в области кадровой политики Республике Беларусь. Что сделано**

\*планирование потребности в специалистах и формирование контрольных цифр приема в вузы (колледжи);

\*совершенствование нормативной правовой базы по проф. деятельности специалистов сестринского дела [41,63,э.р.2-18];

\*рациональное распределение функций между разными профессиональными группами (ВОП, Пвр) медицинскими и иными специалистами;

\*формирование резерва кадров на должности главных (старших) МС их числа лиц с высшим образованием;

\*отнесение должности главной МС к должности руководителя (Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.05.2021 г.№61 – номенклатура; от 28.05.2021 г.№ 70 – о профессиональной аттестации; от 31.05.2021 г.№72 – о требованиях к занятию должности);

\*введение должности мл. МС по уходу за пациентами (помощник МС);

\*закрепление кадров (помимо прочих, материальный мотив – COVID-19) [э.р.14];

\*наставничество с новыми формами и методами [15,29];

\*координация деятельности главными внештатными специалистами всех уровней управления здравоохранением [75,83];

### **Направления развития сестринского дела в области международного сотрудничества**

Продолжение сотрудничества с общественными объединениями медицинских работников России, Латвии, Грузии, Армении, Казахстана, Узбекистана, Таджикистана.

Возрастание публикационной активности по обмену опытом с российскими учеными и педагогами высшего и среднего специального образования (4 монографии и ежегодные публикации в журналах ВАК).

С 2021 г. правительства и медицинские организации во многих странах будут работать над решением проблемы повышения уровня цифровых навыков у людей (пациентов) [28];

Ожидается рост на более чем 28% в период 2019-2025 гг. проникновения в жизнь людей «умных гаджетов».

### **3.5. Направление и развитие деятельности медицинских сестер современности**

- акцент на профилактическую работу системы ПМП с расширением функций и Пвр [45];
- лидерство и управление в обучении главных МС [29,30,41,60];
- интенсивное стационарное лечение и уход модернизацией профессиональных стандартов [24,25,42,54];
- реабилитационная и медико-социальная помощь больным с НИЗ, престарелым и инвалидам на основе междисциплинарного и межведомственного взаимодействия [3,33,37,47,50,51,64,66,86];
- паллиативная помощь и психология делового общения [26,31,33,35,38+55];

#### **Перспективы в развитии деятельности медицинских сестер: в чем они?**

- Развивать уход за пациентом по всему миру, предлагать новые модели ухода (В РБ – адаптационно-ситуативная модель) [29]
- Продвигать профессию МС, мотивировать молодежь на консенсус и партисипативность в формировании ЗОЖ [6,25,59, э.р.16]
- Влиять на политику в области здравоохранения (совпадают с целями МСМС) [30].

«Размышляя над тем, как добиться больших перемен, мы не должны игнорировать мелкие, подвластные нам, ежедневные изменения, которые со временем внесут свой вклад в грядущее, предвидеть которое нам нередко не под силу» (Мариан Райт Эдельман, защитница прав детей).

Самообразование всех медицинских работников согласно принципу «Обучение через всю жизнь» является не столько нормой, сколько требованием современной практики, обусловленной быстрой сменой технологий, методов, аппаратуры, медикаментозных подходов и иных факторов. При этом современные МС, Пвр, акушерки используют и исповедуют пять ценностей: дальновидность и прогноз; всеохватность;

инновации самостоятельного обучения и труда МС; партнерство, команда; прозрачность действий для пациента и общества.

## **Тенденции совершенствования организации сестринского дела в Республике Беларусь**

- Правовое регулирование сестринской практики (расширение профессиональных обязанностей МС и Пвр в системе ВОП);
- Безопасность пациента равноценна качеству сестринского ухода (подготовка главных МС к исполнению руководящих функций);
- Акцент на профилактику психических расстройств у пациентов и медицинских работников (стрессоустойчивость, эффективная коммуникация);
- Сестринское образование на современных принципах (перенос системы обучения МС и АК на уровень вузов, новые технологии в обучении и оказании ухода (дистанционно);
- Активизация стратегии мотивации молодежи в медицину (СМИ, зарплата) (создание возможностей карьерного роста, улучшение условий и оплаты труда МС);
- Повышение осведомленности государства и общества о важности работы МС и АК.
- Применение новых информационных технологий в цифровизации здравоохранения за счет эффективной коммуникации [26, э.р.13] и возрастанию безопасности медицинской помощи [24].

## **Основные разделы по развитию сестринского дела согласно Плану мероприятий (дорожной карте) по реализации Концепции [65,71]. Что выполнено согласно разд. I. Кадры**

Разделы:

I. Совершенствование кадровой политики

II. Совершенствование системы непрерывного профессионального образования

III. Ресурсное обеспечение и внедрение современных технологий в профессиональной деятельности специалистов медицинских сестер

IV. Научные исследования и научная деятельность в области сестринского дела

V. Совершенствование общественной деятельности и международного сотрудничества по сестринскому делу

1) В Номенклатуру должностей медицинских и фармацевтических работников введена должность МС с высшим образованием, отнесена к должности руководителя; внесена должность помощника МС (младшей МС по уходу).

2) В нормативные акты внесена дифференцированная нагрузка МС в АПО и БО.

3) Завершение формирования распределения обязанностей в ПМП по ВОП, Пвр и МСОП.

4) Сформирован кадровый резерв на должность сестринского руководителя (главной и старшей МС).

5) Разработка требований к должности главной МС (высшее образование, по спец. 1-79 01 06, стаж 5 лет, I или высшая квалификационная категория) согласно ЕКСДС (25 вып.)

#### **Нуждается в доработке:**

- Доведение соотношения Врач: МС до 1:4 к 2025г. за счет возрастания мотивационных материальных факторов и наставничества.

- Прогноз на учебу в колледжах и вузах за счет активизация профориентации выпускников средних образовательных школ.

- Увеличение объема приема по высшему образованию по специальности 1-79 01 06 «Сестринское дело».

- Распределение до 50% выпускников вуза по сестринскому делу на должности преподавателей высшего и специального (фармацевтического) образования.

**Основные разделы по развитию сестринского дела согласно Плану мероприятий (дорожной карте) по реализации Концепции [65,71]. Что выполнено согласно разд. II. Образование**

1) Актуализированы программы и учебно-методическая документация (2 новые программы для главных МС в 2022 г.).

2) Разработан в ГрГМУ образовательный стандарта для подготовки к работе в команде ВОП, для получения высшего образования 1 ступени, получение квалификации «Бакалавр реабилитологии», для интеграции образовательных программ колледжей по специальности 2-79 01 31 «Сестринское дело» и по специальности 2-79 01 01 «Лечебное дело».

3) Разработана учебная программа ПК и учебное пособие «Управление сестринской деятельностью» с главой по наставничеству.

**Нуждается в доработке:**

Разработка дополнения в Общегосударственный классификатор РБ ОКРБ 011-2009 «Специальности и квалификации» и введения новой специальности высшего образования 2 ступени «Магистр сестринского дела».

Организация подготовки в Гр ГМУ МС с высшим образованием по специальностям «Сестринское дело» с профилями: «Научно-исследовательская, педагогическая деятельность», «ОЗиЗ», «Медицинская реабилитация», «Валеология», «Диетология».

Разработка программ для главных МС для удаленного доступа с использование дистанционных технологий.

Разработка новой программы «Актуальные вопросы работы Пвр в команде ВОП» и «Сестринское дело в гериатрии».

Разработка методических указаний «Использование скриптов при подготовке специалистов с высшим и средним специальным медицинским и фармацевтическим образованием».

Проведение текущей и итоговой аттестации с применением симуляционного оборудования и инновационных технологий [23,81,91].

Разработка программ обучения для младших МС по уходу (помощник МС) для колледжей.

**Основные разделы по развитию сестринского дела согласно Плану мероприятий (дорожной карте) по реализации Концепции [65,71]. Что выполнено согласно разд. III. Ресурсы**

1) Начата информатизация рабочего места МС.

2) Обеспечение функционирования информационных библиотечных ресурсов с возможностью свободного доступа (ежегодно до 2022 г курс ПК БелМАПО+4-10 работ).

3) Функционирует Интернет-портал по сестринскому делу.

4) Разработана программа ПК для МС и Пвр по вопросам информатизации здравоохранения.

**Нуждается в доработке:**

1) Разработка инструкций по оказанию медицинской, медико-социальной помощи медицинскими работниками на участке ВОП в АПО и на дому с элементами цифровизации в документах сопровождения ухода на дому в соответствии с сестринским процессом.

2) Разработка инструкции по оказанию паллиативной медицинской помощи медицинскими работниками на участке ВОП в АПО (мультидисциплинарная команда) с перераспределением функций и полномочий на основе специализации Пвр (МС) по гериатрии и паллиативной медицине.

3) Разработка сестринских программ по гигиеническому обучению и воспитанию в проект «Школа – территория здоровья», профилактике и формированию навыков ЗОЖ для населения.

4) Обучение инфр. технологиям и телемедицине, разработка электронной карты пациента для ухода на дому, электронный рецепт для МСОП и Пвр.

5) Реализовать проект «Электронный колледж».

**Основные разделы по развитию сестринского дела согласно Плану мероприятий (дорожной карте) по реализации Концепции [65,71]. Что выполнено согласно разд. IV. Научные исследования**

1) Разработка научно-обоснованных организационных моделей и технологий сестринских услуг (предложена адаптационно-ситуативная модель ухода за пациентом на дому).

2) Внедрение результатов научных исследований в практику (за 2020-2023 гг.=23). Объем содержания по эффективной коммуникации в учебных программах ПК главным МС – 27,5%. В Планах [71] выполнено 19,6% (на сентябрь 2021).

3) Воздействие на качественные показатели труда МС в осуществлении безопасного ухода за пациентом на дому пп.2.10-2.11 Плана [24].

**Нуждается в доработке:**

1) Создание условий для проведения научных исследований по функциям профилактической направленности Пвр и МСОП с пациентами на участке ВОП по изучению факторов риска НИЗ.

2) Изучение и внедрение в практику адаптационно-ситуативной модели ухода за пациентом на дому в деятельности Советов сестер АПО [29,41].

3) Разработка электронной карты пациента согласно сестринскому процессу при уходе за пациентом на дому.

4) Согласно плану работы Советов сестер АПО и БО переиздание для непрерывного образования МС и Пвр большим тиражом за счет взносов БелООМС [26].

**Основные разделы по развитию сестринского дела согласно Плану мероприятий (дорожной карте) по реализации Концепции [65,71]. Что выполнено согласно разд. V. Международная деятельность**

1) Обеспечено участие сестринского актива в научно-практических конференциях 2012-2019 гг.

2) Инициировано участие учащихся в международных олимпиадах и конкурсах профессионального мастерства (Слуцк 2019 г. – 2 место, Даугавпилс).

3) Издана монография [30] для популяризации истории развития общественного объединения БелООМС.

4) Апробирована новая форма сотрудничества с БОКК в международной программе «Укрепление службы сестер милосердия» 2002-2018 гг. (2 учебные программы ПК для МС милосердия).

#### **Нуждается в доработке:**

1) Переиздать за счет взносов БелООМС монографию [30] для всех областных подразделений и г. Минска.

2) Продолжить популяризацию деятельности сестринских профессиональных объединений (БелООМС) по вопросам развития сестринского дела и сотрудничества с практическим здравоохранением

4) Поиск новых форм сотрудничества с ОКК и международными программами в 2021-2025 гг., Белорусского комитета профсоюза медицинских работников и др.

#### **Согласно Плана реализации Концепции развития сестринского дела на 2021-2025 гг. опубликовано**

1. Научные исследования в сфере социально-экономических и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и конвергенция знаний: моногр. / И. В. Абакумова [и др.]; под ред.: Р. М. Байгулова, О. А. Подкопаева. – Самара: Поволж. науч. корпорация, 2016. – 439 с.

(Глава 1.6 на с.57-64. «Сравнительная характеристика отношения к учебе в системе дополнительного образования медицинских сестер в Республике Беларусь и странах Европейского региона»; там же Глава 1.7 на с.65-73 «Научно-педагогические новации в обучении главных медицинских сестер: развитие лидерства»). Это раздел Плана мероприятий (дорожной карты) по реализации Концепции 2.10.

2. Результаты исследований социальных и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и синергетический эффект: моногр. / И.А. Бондаренко [и др.]; под ред. И. А. Бондаренко, О. А. Подкопаева. – Самара: Поволж. науч. корпорация, 2018. – 316 с. (Глава 3.2 на с.202-227 «Место помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи в современной модели оказания в первичной медицинской помощи и медико-социальные эффекты его деятельности»). Это раздел Плана мероприятий 2.10 и 2.11 о новых программах на основе науки по сестринскому делу.

3. Современные вызовы образования и психологии формирования личности: моногр. / Чуваш. респ. ин-т образования М-ва образования и молодеж. политики Чуваш. Респ.; редкол.: Ж. В. Мурзина, О. Л. Богатырева. – Чебоксары: Среда, 2020. – 232 с. (Глава 4 на с.175-199. «Кадровые ресурсы будущего – приоритет сегодняшнего дня в Республике Беларусь»). Это раздел Плана мероприятий 4.3.

4. В помощь главной (старшей) медицинской сестре: учеб.-метод. пособие. Минск: БелМАПО, 2020. – 203 с. Это раздел Плана мероприятий 2.17 о наставничестве и практико-ориентированности раздел 2.5.

5. Управление сестринской деятельностью: учебно-метод. пособие /Матвейчик Т.В. – Минск: Ковчег, 2021. – 248 с. Это раздел Плана мероприятий 1.15 о внедрении системы наставничества – глава 6 на с.78-83 о наставничестве.

6. Трансформация сестринского образования в истории Беларуси: от опыта прошлого – шаг в будущее: монография /Матвейчик Т.В. – Минск: Ковчег, 2020. – 224 с. Это раздел Плана мероприятий 5.3. о популяризации деятельности профессионального общественного объединения по сестринскому делу – глава 3 на с.77-84 о БелООМС.

7. Технология медико-социального взаимодействия как инновационное направление работы помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медицинской сестры и социального работника: учебно-метод. пособие / Матвейчик Т.В. и [др.] – Минск: БелМАПО, 2017.

- 295 с. Это раздел Плана мероприятий п.2.10 и 2.11. для образовательных программ ПК главных и старших медсестер.

8. Безопасность пациента как условие качества медицинской помощи: учебно-методическое пособие /Т.В. Матвейчик – Минск : Ковчег,2023. – 111 с. для совершенствования качества медицинской помощи. Это раздел Плана мероприятий пп.2.10 и 2.11. для образовательных программ ПК главных и старших МС.

9. Медицинская сестра и пациент – эффективная коммуникация: учебно-методическое пособие /Т.В. Матвейчик, Г.В. Гатальская. – Минск: БелМАПО,2022. – 153 с. для обучения деловому взаимодействию медицинских работников с пациентами как раздел Плана мероприятий п.2.10 и 2.11. для образовательных программ ПК главных и старших медсестер.

10. Безопасность пациента как условие качества медицинской помощи /Т.В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2023. 0111 с. для обучения качеству медицинской помощи по разделу Плана пп.2.10 и 2.11.

➤ «Управленческие аспекты в деятельности главной медицинской сестры» (80 час.) и «Этико-правовое обеспечение деятельности главной медицинской сестры» (40 час.) – разработаны 2 новые программы ПК для главных МС и кадрового резерва сестринских руководителей. Это раздел Плана мероприятий пп.2.5 о совершенствовании содержания учебно-программной документации с учетом практико-ориентированного подхода.

➤ В перечень программ ПК руководящих работников и специалистов со средним медицинским образованием для раздела 2.10. было рекомендовано ввести в 2 новые программы ПК. В БелМАПО введены разделы по команде и работе Пвр в АПО, вопросы по гериатрии. В плане – программа ПК «Актуальные вопросы работы Пвр в команде ВОП» и «Сестринское дело в гериатрии».

➤ Для обеспечения функционирования информационных библиотечных ресурсов со свободным доступом специалистов разд.3.5.

Плана ежегодно публикуется 5-10 наименований опубликованных статей и пособий по сестринскому делу для всех средних медицинских работников.

➤ Созданы условия для проведения научных исследований по сестринскому делу за 2001-2021 гг. на кафедре ОЗиЗ курсом «ОСД» (раздел 4.1 Плана мероприятий). Издано 5 учебников с грифом Министерства образования, 6 инструкций по применению, утвержденных М-вом здравоохранения, 11 монографий по сестринскому делу, 30 учебно-методических пособий, имеется 23 Акта о внедрении в деятельность медицинской сестры и в обучение в колледжах и вузах Республики Беларусь, а также Грузии, Армении, Латвии, Казахстана.

### **Основные задачи научных исследований в сестринском деле**

- разработка научных подходов к развитию и совершенствованию сестринского дела с учетом практической ориентированности;
- разработка обоснованных норм, критериев и стандартов сестринской практики;
- апробация эффективности экспериментальных моделей сестринской практики (адаптационно-ситуативная модель ухода за пациентом на дому, разработка электронной карты пациента для ухода на дому).

**Достижения в области дополнительного образования** главных МС и средних медицинских работников (2001– 2020 гг.):

- сокращена продолжительность обучения до 80 – 40 час. в течение 5 лет;
- возрос интерес к обмену опытом работы и инновациями в сестринском деле в журнальных публикациях;
- возросла доля дистанционного обучения за период 2020 г. в связи с эпидемиологической ситуацией, обусловленной пандемией COVID-19;
- неготовность главных МС к дистанционной форме обучения и выраженное неудовлетворение качеством технических возможностей к

доступу и обучающим материалам, а также отсутствием возможностей совмещать рабочие обязанности с паузами для обучения после завершения рабочего дня;

- возросший интерес к коммуникациям с пациентом и его родными в условиях профессионального стресса в процессе пандемии COVID-19.

- активизировалась география публикационной активности педагогов и обучающихся по ФЗОЖ (Российская Федерация, Армения, Азербайджан, Таджикистан, Грузия, Греция, Латвия);

- возрастание роли элементов информационных технологий через создание на кафедре ОЗиЗ электронной библиотеки. Режим доступа общей ссылки на работы: [http:// www.med.by/index/php?page=content/ellibsci /BELMAPO/ belmapo.inc](http://www.med.by/index/php?page=content/ellibsci/BELMAPO/belmapo.inc)

- востребованность сотрудничества с рядом республиканских журналов и ведение рубрики «Здоровый образ жизни» («Народная асвета» (2003–2010), «Веснік адукацыі» (2008–2011), «Вестник пенитенциарной медицины» (2007–2011), «Профессиональное образование» (2014–2015); постоянные публикации в журнале Российской Федерации «Медицинская сестра» (2015–2022);

- межведомственное и междисциплинарное взаимодействие. Рекомендуемое ВОЗ и нормативной базой здравоохранения в Республике Беларусь, развиваемое отечественными специалистами и учеными межведомственное взаимодействие полезно для интеграции работы на стыке специальностей, осуществляется в разных направлениях [2,6,7,9,10,13].

### **Заключение**

Министерство здравоохранения Республики Беларусь и ВОЗ и международные институты последовательно продвигают систему здравоохранения к пониманию нового места и возрастанию функций МС, Пвр и акушерок в меняющейся системе оказания медицинской помощи через вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров.

Признать, что с 2001 г. в обучении главных МС и кадрового резерва используются инновационные технологии, базирующиеся на новом направлении «Организация сестринского дела» научной школы по общественному здоровью и здравоохранению профессора, д.м.н. Э.А. Вальчука.

Лидерство и менеджмент – это взаимосвязанные виды деятельности. Как говорит Mintzberg, «вместо героических лидеров, которые не управляют, здравоохранению нужны управленцы, которые ведут людей вперед» (Mintzberg, 2017).

Внедрение телекоммуникационных технологий при организации первичной медицинской помощи позволит повысить доступность и качество медицинской помощи, особенно удаленных регионов с низкой обеспеченностью медицинскими кадрами, снизить расходы населения на получение медицинской помощи.

Жизнь и труды Ф. Найтингейл остаются примером и символом международного милосердия. За период ликвидации пандемии COVID-19 награждено 23,5% участников этой борьбы, есть санитарные потери, будем помянуть имена тех, ушедших, чтобы помочь другим...

Сестринское дело будущего (2021-2025) должно становиться символом милосердия, для чего необходимы особые специалисты – лидеры.

Выше приведены практические примеры лидерства в различных сферах труда сестринских руководителей, имеется достаточный список публикаций по проблеме [43,54,78,92,93].

### **Какие лидеры нам нужны сегодня?**

Для эффективного управления в области безопасности медицинской помощи пациентам полезен совет (ВОЗ, 2018): «...ключевыми ингредиентами успешного политического предпринимательства являются следующие принципы: испытывай рано, испытывай часто, не расти слишком быстро и слишком рано, сотрудничай с единомышленниками из

разных секторов. Разработай убедительное обоснование своих намерений, и объясни, зачем они нужны».

Огромное значение имеют три основные способности лидера (Senge, Hamilton и Kania, 2015):

- способность видеть всю систему;
- содействие глубокому и совместному переосмыслению и критическому анализу для изучения допущений, которые принимаются как должное;
- перевод коллективного внимания от реактивного решения проблемы к совместному созданию будущего (Шармер О., 2019).

В то же время «...глубокие изменения, необходимые для ускорения прогресса в решении наиболее непреодолимых проблем, связанных с НИЗ, требуют уникального типа лидера – «системного лидера, человека-катализатора коллективного лидерства» [...] здесь имеются в виду не героические лидеры традиционного типа, руководящие по принципу «сверху–вниз» посредством команд и контроля, обособленно от выполняемой работы, а скорее те, кто играют роль лидера более гибко и не явно, и применяют плюралистический и системный подход» (Senge, Hamilton и Kania, 2015).

Благодаря системному программно-целевому подходу Министерства здравоохранения Республики Беларусь успешно решен ряд проблем в области организации сестринского дела:

- оптимизирована законодательная база и расширена номенклатура сестринских специальностей;
- разработаны нормативы нагрузки для Пвр;
- системно организована адаптация молодых специалистов на рабочем месте;
- использованы методы внешней и внутренней мотивации МС и АК в совершенствовании профессиональных знаний, умений и навыков;
- возрос уровень самооценки и престижа профессии МС.

Исследование 2018 г. [39] выявило достоверно высокий уровень желания осваивать более сложные функции у 93,9% средних медицинских работников 46-55 лет;

- осуществляется оптимизация должностных обязанностей и перераспределение функций в команде ВОП;

- развивается межведомственное социальное взаимодействие в области профилактики социального сиротства [37];

- возросла роль средних медицинских работников и акушерок, поскольку их участие в сохранении здоровья женщин – залог здоровья будущих поколений. Будущие годы будут наполнены комплексными усилиями государства в пользу детства и семьи.

Элизабет Иро, ст. специалист ВОЗ по проблемам сестринского дела: «Укрепление сестринского дела по всему миру будет иметь три важных следствия, а именно улучшение состояния здоровья людей, достижение большего гендерного равенства благодаря расширению прав и возможностей женщин и укрепление экономики стран. Без укрепления сестринского дела будет невозможно достичь всеобщего охвата услугами здравоохранения» (Э. Иро, Н. Крисп).

Материалы монографии «Сестринское дело в Беларуси: вчера, сегодня, завтра (1999-2025)» благоприятны для того, чтобы коллективные усилия дружного сестринского сообщества были способны выполнять стоящие многообразные задачи, решать и преодолевать сложные вызовы времени и при этом сохранять человеколюбие, доброжелательность и желание совершенствовать свой труд на благо людей, черпая силы в любви к человеку.

## Литература

1. Богдан, Е. Л. Современная медицина и биоэтические вызовы / Е. Л. Богдан, В. Н. Сокольчик, М. В. Щавелева // Здоровоохранение. – 2018. – № 3. – С. 35–41.
2. Борисова, Т. С. Медико-гигиеническое сопровождение детей и подростков организованных коллективов : учеб.-метод. пособие / Т. С. Борисова, Н. В. Самохина, А. В. Кушнерук. – Минск : БГМУ, 2022. – 72 с.
3. Вальчук, Э. А. Сестринское дело в Беларуси: опыт прошлого, настоящее и шаг в будущее (библиографический справочник) : науч.-метод. изд. сотрудников БелМАПО за 2001–2013 г. / Э. А. Вальчук, Т. В. Матвейчик, В. И. Иванова. – Минск : БелМАПО, 2014. – 32 с.
4. Веретина, Н. С. Защищенность медицинских сестер от парентеральных инфекций на рабочих местах / Н. С. Веретина, И. В. Островская // Мед. сестра. – 2022. – Т. 24, № 5. – С. 30–38.
5. ВИЧ. Информационные бюллетени [Электронный ресурс] / Всемир. орг. здравоохранения. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. – Дата доступа: 07.02.2022.
6. Гузик, Е. О. Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска его формирующих / Е. О. Гузик. – Минск : БелМАПО, 2020. – 334 с.
7. Глушанко, В. С. Методика расчета и анализа индикаторов качества медицинской помощи населению : учеб.-метод. пособие / В. С. Глушанко, А. П. Тимофеева, А. А. Герберг ; под ред. В. С. Глушанко. – Витебск : ВГМУ, 2021. – 349 с.
8. Государства-члены Европейского регионального бюро ВОЗ подписали Минскую декларацию [Электронный ресурс] / БЕЛТА. Белорус. телеграф. агентство. – Режим доступа:

<http://www.belta.by/society/view/gosudarstva-chleny-evropejskogo-regionalnogo-bjuro-voz-podpisali-minskuju-deklaratsiju-167595-2015/>. – Дата доступа: 22.10.2022.

9. Зверева, Н. Н. Правила делового общения: 33 «нельзя» и 33 «можно» / Н. Н. Зверева. – М. : Альпина Паблишер, 2017. – 138 с.

10. Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы : моногр. : в 5 т. / под ред.: Н. Ф. Герасименко [и др.]. – М. : Науч. кн., 2019. – Т. 1. : Состояние здоровья детей и подростков: федеральные и региональные аспекты. – 340 с.

11. Здравоохранение в Республике Беларусь [Электронный ресурс] : офиц. стат. сб. за 2019 г. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Респ. науч.-практ. центр мед. технологий, информатизации, упр. и экономики здравоохранения. – Минск : РНПЦ МТ, 2019. – 257 с. – Режим доступа: [https://belcmt.by/docs/Stat/Healthcare\\_in\\_RB\\_2019.pdf](https://belcmt.by/docs/Stat/Healthcare_in_RB_2019.pdf). – Дата доступа: 20.01.2022.

12. Зильбер, А. П. Этюды медицинского права и этики / А. П. Зильбер. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 848 с.

13. Змачинская, И. М. Медсестринская производственная практика : сб. ситуац. задач / И. М. Змачинская, Т. Т. Копать, Т. В. Матвейчик. – Минск : БГМУ, 2015. – 20 с.

14. Иванюшкин, А. Я. Права пациентов и профессиональные ошибки медицинских работников. Этико-правовые аспекты / А. Я. Иванюшкин. – М. : Авт. акад., 2010. – 112 с.

15. Индивидуальная форма повышения качества сестринских навыков: наставничество : инструкция по применению № 9-0105 : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 02.03.2006 / УО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», УО «Белорусский государственный медицинский колледж», ГУ «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения» ; Т. В. Матвейчик,

А. Э. Вальчук, В. И. Иванова, С. С. Корытько, Г. В. Кулагина. – Минск, 2006. – 30 с.

16. Клиническая фармакология : учеб. / В. Г. Кукес [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. – 6-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 1017 с.

17. Кодекс Республики Беларусь об образовании [Электронный ресурс] : 13 янв. 2011 г., № 243-З : принят Палатой представителей 2 дек. 2010 г. : одобр. Советом Респ. 22 дек. 2010 г. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 13 июля 2019 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

18. Коно, Э. 1% лидеров обладает качествами, которых нет у 99% людей / Э. Коно. – М. : Альпина Паблишер, 2018. – 108 с.

19. Кралько, А. А. Медицинское право : учеб.-метод. пособие : в 3 ч. / А. А. Кралько. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск : БелМАПО, 2019. – Ч. 1. – 154 с.

20. Кралько, А. А. Медицинское право : учеб.-метод. пособие : в 3 ч. / А. А. Кралько. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск : БелМАПО, 2019. – Ч. 2. – 147 с.

21. Кралько, А. А. Сборник ситуационных задач по основам права и медицинской этике : учеб.-метод. пособие / А. А. Кралько, Т. В. Матвейчик, В. И. Петров. – Минск : БелМАПО, 2014. – 66 с.

22. Кралько, А. А. Сборник ситуационных задач и деловых игр по основам права, медицинской этике и деонтологии : учеб.-метод. пособие / А. А. Кралько, Т. В. Матвейчик, Н. Н. Пилипцевич. – Минск : БелМАПО, 2011. – 68 с.

23. Лаптиева, Л. Н. Роль симуляционного обучения в профессиональной адаптации медицинских работников / Л. Н. Лаптиева, Т. В. Матвейчик, О. П. Цывис // Мед. сестра. – 2021. – Т. 23, № 1. – С. 8–13.

24. Матвейчик, Т. В. Безопасность пациента как условие качества медицинской помощи / Т. В. Матвейчик. – Минск : Ковчег, 2023. – 111 с.

25. Обеспечение сестринского процесса в оказании медицинской помощи пациентам на дому / Т. В. Матвейчик [и др.]. – Минск : Ковчег, 2022. – 163 с.
26. Матвейчик, Т. В. Медицинская сестра и пациент: эффективная коммуникация : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик, Г. В. Гатальская. – Минск : БелМАПО, 2022. – 153 с.
27. Матвейчик, Т. В. Венская и Мюнхенская декларации: реализация в сестринском образовании в Республике Беларусь / Т. В. Матвейчик // Мед. сестра. – 2022. – Т. 24, № 8. – С. 15–20.
28. Матвейчик, Т. В. Цифровизация в сестринском деле: особенности первых шагов / Т. В. Матвейчик, Ю. В. Мещеряков, Т. А. Радишевская // Проблемы создания информационных технологий : сб. науч. тр. / под. ред. А. А. Сычика. – Минск, 2022. – Вып. 32. – С. 208–215.
29. Матвейчик, Т. В. Управление сестринской деятельностью / Т. В. Матвейчик. – Минск : Ковчег, 2021. – 248 с.
30. Матвейчик, Т. В. Трансформация сестринского образования в истории Беларуси: от опыта прошлого – шаг в будущее / Т. В. Матвейчик. – Минск : Ковчег, 2020. – 223 с.
31. Матвейчик, Т. В. Особенности работы медицинской сестры с пациентом в период пандемии коронавирусной инфекции / Т. В. Матвейчик // Вестн. мед. ин-та им. Меграбяна. – 2020. – № 9. – С. 31–40.
32. Матвейчик, Т. В. Международные организации о роли медицинских сестер в здравоохранении / Т. В. Матвейчик // Семейн. доктор. – 2020. – № 2. – С. 54–58.
33. Матвейчик, Т. В. В помощь главной (старшей) медицинской сестре : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик. – Минск : БелМАПО, 2020. – 201 с.
34. Матвейчик, Т. В. Организационные, социальные, клинические аспекты ухода за детьми раннего возраста / Т. В. Матвейчик, Г. А. Шишко. – Минск : Ковчег, 2019. – 289 с.

35. Матвейчик, Т. В. О модели оказания первичной медицинской помощи «Заботливая поликлиника» / Т. В. Матвейчик // Медицина. – 2019. – № 2. – С. 36–41.

36. Матвейчик, Т. В. Влияние научной школы по общественному здоровью на обучение главных медицинских сестер в Белорусской медицинской академии последипломного образования / Т. В. Матвейчик // Тенденции развития науки и образования. – 2019. – № 54–1. – С. 93–97.

37. Матвейчик, Т. В. Профилактика социального сиротства в деятельности медицинской сестры и социального работника : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик ; Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск : БелМАПО, 2019. – 120 с.

38. Матвейчик, Т. В. Организация работы медицинской сестры и помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи при паллиативном уходе : учеб. пособие / Т. В. Матвейчик, Ю. В. Вискуб, С. М. Русак. – Минск : Ковчег, 2018. – 288 с.

39. Матвейчик, Т. В. Базовое и дополнительное образование медицинских сестер в Республике Беларусь: тенденции и перспективы : моногр. / Т. В. Матвейчик. – Минск : Ковчег, 2018. – 170 с.

40. Организация работы главных медицинских сестер санаторно-курортных организаций : учеб. пособие / Т. В. Матвейчик [и др.]. – Минск : БелМАПО, 2017. – 338 с.

41. Организация работы Совета сестер: инструкция по применению № 80-0602 : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 04.12.2002 / Белорус. мед. акад. последиплом. образования, Белорус. обществ. об-ние мед. сестер, Респ. диспансер радиац. медицины ; Т. В. Матвейчик, В. А. Ржеутский, В. И. Иванова, Г. В. Кулагина. – Минск, 2002. – 25 с.

42. Технология медико-социального взаимодействия как инновационное направление работы помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медицинской сестры и социального работника :

учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик [и др.] – Минск : БелМАПО, 2017. – 297 с.

43. Матвейчик, Т. В. Теория сестринского дела : учеб. пособие / Т. В. Матвейчик, Е. М. Тищенко. – Минск : Выш. шк., 2016. – 366 с.

44. Матвейчик, Т. В. Непрерывное медицинское образование: команда как путь повышения эффективности здравоохранения / Т. В. Матвейчик // Медицина. – 2015. – № 1. – С. 61–66.

45. Матвейчик, Т. В. Профилактическая работа помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик, Ю. В. Мещеряков. – Минск : Ковчег, 2016. – 243 с.

46. Матвейчик, Т. В. Уровень трудовой мотивации и значение определения показателей организационных и коммуникативных навыков главных медицинских сестер в Беларуси / Т. В. Матвейчик, Л. В. Шваб // Научные и практические результаты в технических, общественных, естественных и гуманитарных науках. Перспективы их развития : сб. науч. ст. по итогам Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Санкт-Петербург, 22–23 янв. 2015 г. – СПб., 2015. – С. 108–111.

47. Матвейчик, Т. В. Сестринское дело в XXI веке / Т. В. Матвейчик, Е. М. Тищенко, Э. В. Мезина. – Минск : БелМАПО, 2014. – 302 с.

48. Медико-социальное сопровождение пациента психиатрического и наркологического профиля в практике медицинской сестры / Т. В. Матвейчик [и др.]. – Минск : Ковчег, 2013. – 223 с.

49. Матвейчик, Т. В. Элементы инновационного менеджмента в обучении специалистов сестринского дела (мастер-класс для организаторов сестринского дела) / Т. В. Матвейчик, С. Ф. Новицкая. – Минск : ГУ РНМБ, 2012. – 64 с.

50. Матвейчик, Т. В. Организация сестринского дела в системе пенитенциарной медицины : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик, В. И. Петров, А. А. Кралько. – Минск : БелМАПО, 2011. – 235 с.

51. Медико-социальная помощь на дому. Пособие для медицинских сестер милосердия / С. Н. Анацко [и др.] ; под ред. В. П. Сытого. – Минск : Белсэнс, 2011. – 342 с.

52. Матвейчик, Т. В. Методологические основы работы «Школы сахарного диабета» : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик, И. К. Билодид, А. А. Романовский. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск : Ковчег, 2010. – 132 с.

53. Матвейчик, Т. В. Управление сестринским процессом в стационаре (для руководителей больниц сестринского ухода) / Т. В. Матвейчик, Э. Э. Вальчук. – Минск : [б. и.], 2009. – 216 с.

54. Матвейчик, Т. В. Организация сестринского дела : учеб. пособие / Т. В. Матвейчик, В. И. Иванова. – Минск : Выш. шк., 2006. – 301 с.

55. Матвейчик, Т. В. Самодиагностика и предупреждение синдромов эмоционального выгорания и хронической усталости (МКБ-10-F43) : учеб.-практ. пособие по тренинг-семинару / Т. В. Матвейчик, В. Ф. Волченко. – Минск : БелМАПО, 2002. – 24 с.

56. Колешко, С. В. Медицинские манипуляции и практические навыки в общей хирургии : учеб. пособие / С. В. Колешко. – Гродно : ГрГМУ, 2017. – 106 с.

57. Медицинские манипуляции и навыки в педиатрии : учеб.-пособие / Н. С. Парамонова [и др.]. – 2-е изд. – Минск : Новое знание, 2019. – 228 с.

58. Мирский, М. Б. Сестринское дело в Белоруссии (1795–2006) / М. Б. Мирский, Е. М. Тищенко, Н. Е. Хильмончик. – Гродно : ГрГМУ, 2008. – 160 с.

59. Павловская, О. А. Молодежь в зоне риска: социально-культурные основы профилактики пьянства и алкоголизма / О. А. Павловская. – Минск : Беларус. навука, 2015. – 430 с.

60. Научные исследования в сфере социально-экономических и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и конвергенция знаний :

моногр. / И. В. Абакумова [и др.] ; под ред. Р. М. Байгулова, О. А. Подкопаева. – Самара : Поволж. науч. корпорация, 2016. – 439 с.

61. Обеспечение сотрудничества между услугами первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения / Европ. регион. бюро Всемир. орг. здравоохранения. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2018. – 48 с.

62. О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 19 янв. 2021 г., № 28 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028>. – Дата доступа: 03.04.2020.

63. О здравоохранении [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435–XII : в ред. Закона Респ. Беларусь от 21.10.2016 г. № 433–З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

64. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. пособие / Н. Н. Пилипцевич [и др.] ; под ред. Н. Н. Пилипцевича. – Минск : Новое знание, 2015. – 782 с.

65. Об утверждении Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021–2025 годы : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 31 дек. 2020 г., № 1438.

66. Организация медико-социального ухода за пациентами на дому. Руководство для специалистов, вовлеченных в ВИЧ-сервисную и другую медико-социальную деятельность : учеб. пособие для слушателей системы последиплом. мед. образования / Т. В. Матвейчик [и др.]. – Минск : Адукацыя і выхаванне, 2011. – 368 с.

67. Твардовский, В. И. Основы ухода за пациентом с элементами сестринских манипуляций : учеб.-метод. пособие / В. И. Твардовский, О. Н. Волкова. – Минск : БГМУ, 2016. – 25 с.

68. Юпатов, Г. И. Основы медицинского ухода : учеб. пособие / Г. И. Юпатов. – Витебск : ВГМУ, 2019. – 333 с.

69. От Алма-Аты до Астаны: первичная медико-санитарная помощь – осмысление прошлого, преобразование во имя будущего : предвар. докл. от Европ. региона ВОЗ / Европ. регион. бюро Всемир. орг. здравоохранения. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2018. – 79 с.

70. Отчет о совещании главных медицинских сестер Европейского региона ВОЗ, Варшава, Польша, 7–8 окт. 2011 г. / Европ. регион. бюро Всемир. орг. здравоохранения. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2012. – 29 с.

71. План мероприятий (дорожная карта) по реализации Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021–2025 годы : доп. к приказу М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 22.01.2021 г.

72. О правилах медицинской этики и деонтологии [Электронный ресурс] : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 7 авг. 2018 г., № 64 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

73. Пиневич, Д. Л. Здравоохранение Республики Беларусь: программно-целевое планирование профилактических стратегий, направленное на достижение целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года / Д. Л. Пиневич, Т. Н. Глинская, М. В. Щавелева // Здравоохранение. – 2017. – № 11. – С. 5–13.

74. Представление доклада «Состояние акушерского дела в мире, 2021 г.» и диалог по вопросам политики [Электронный ресурс] : докл. Фонда ООН в обл. народонаселения и Междунар. конфедерации акушерок // Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/director-general/speeches/detail/launch-and-policy->

dialogue-of-the-state-of-the-world-s-midwifery-2021-report. – Дата доступа: 28.10.2022.

75. Результаты исследований социальных и гуманитарных наук: междисциплинарный подход и синергетический эффект / И. А. Бондаренко [и др.] ; под ред. И. А. Бондаренко, О. А. Подкопаева. – Самара : Поволж. науч. корпорация, 2018. – 316 с.

76. Рекомендации в отношении проведения оценок и составления схем организации ухода, ориентированных на потребности людей, в первичном звене медико-санитарной помощи : метод. пособие / Всемир. орг. здравоохранения. – Женева : ВОЗ, 2019. – 96 с.

77. Романова, А. П. Модели динамики смертности населения Беларуси на рубеже XX-XXI вв. / А. П. Романова, О. В. Красько ; Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск : БелМАПО, 2020. – 660 с.

78. Роудз, М. Как разговаривать с кем угодно. Уверенное общение в любой ситуации / М. Роудз. – М. : Манн, Иванов, Фербер, 2015. – 192 с.

79. Сачек, М. М. Пациентоориентированное здравоохранение / М. М. Сачек, А. В. Маймур // Вопр. орг. и информатизации здравоохранения. – 2021. – № 3. – С. 33–44.

80. Свентуховская, Н. Специфические санитарно-эпидемиологические требования: изменения и дополнения (часть 1) / Н. Свентуховская // Глав. мед. сестра. – 2021. – № 1. – С. 6–10.

81. Симуляционное обучение в медицине / сост. М. Д. Горшков ; под ред. А. А. Свистунова. – М. : Изд-во Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, 2013. – 288 с.

82. Системы здравоохранения в борьбе с неинфекционными заболеваниями: время для амбиций / Европ. регион. бюро Всемир. орг. здравоохранения ; ed.: М. Јакаб [и др.]. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2019. – 310 с.

83. Современные вызовы образования и психологии формирования личности : моногр. / редкол.: Ж. В. Мурзина, О. Л. Богатырева. – Чебоксары : Среда, 2020. – 232 с.
84. Современные проблемы педагогики и психологии: теоретико-методологические подходы и практические результаты исследований: моногр. / Д. В. Арганчиева [и др.] ; под ред. Э. Р. Саитбаевой, О. А. Подкопаева. – Самара : ООО НИЦ «ПНК», 2021. – 185 с.
85. Содействие здоровому образу жизни : учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик [и др.] ; науч. ред. Т. В. Матвейчик. – Минск : РИПО, 2011. – 276 с.
86. Сопроводительное руководство медицинской сестре по общению и уходу за пациентами психиатрического и наркологического профиля : учеб.-практ. пособие / Т. В. Матвейчик [и др.]. – Минск : Белпринт, 2012. – 186 с.
87. Состояние сестринского дела в мире 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров / Всемир. орг. здравоохранения. – Женева : ВОЗ, 2020. – 117 с.
88. Сурожский, А. О современной медицинской этике / А. Сурожский. – СПб. : Возрождение, 2009. – 63 с.
89. Терминология по общественному здоровью и здравоохранению / Е. Л. Богдан [и др.] ; Респ. науч.-практ. центр мед. технологий, информатизации, упр. и экономики здравоохранения. – Минск : РНПЦ МТ, 2017. – 119 с.
90. Тищенко, Е. М. История здравоохранения Беларуси в XX веке / Е. М. Тищенко. – Гродно : [б. и.], 2001. – 154 с.
91. Шабунин, А. В. Симуляционное обучение : рук. / А. В. Шабунин, Ю. И. Логинов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 792 с.
92. Шармер, О. Теория U. Лидерство из будущего / О. Шармер. – М. : Манн, Иванов и Фербер, 2019. – 530 с.

93. Эллиот, Дж. Стив Джобс. Уроки лидерства / Дж. Эллиот, У. Саймон. – М. : Манн, Иванов и Фербер, 2012. – 240 с.

94. Яромич, И. В. Сестринское дело и манипуляционная техника : учеб. / И. В. Яромич. – 4-е изд. – Минск : Выш. шк., 2014. – 527 с.

### **Нормативная правовая литература**

1. Здоровье-2020: основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия [Электронный ресурс] / Европ. регион. бюро Всемир. орг. здравоохранения. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2013. – 16 с. – Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344858>. – Дата доступа: 29.03.2019.

2. Организации ресурсных центров сохранения здоровья в учреждениях общего среднего образования : инструкция по применению № 018-1215 : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.03.2016 / ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования» ; Е. О. Гузик, Н. А. Гресь. – Минск, 2016. – 21 с.

3. Формирование здоровьесберегающей среды в учреждениях общего среднего образования : инструкция по применению № 019-1215 : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.03.2016 / ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», РУП «Научно-практический центр гигиены» ; Е. О. Гузик, Н. А. Гресь, В. А. Зайцев, О. Л. Сидукова, И. В. Мащенко. – Минск, 2016. – 24 с.

4. Об утверждении концепции развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь [Электронный ресурс] : приказ М-ва образования Респ. Беларусь, 22 июля 2015 г., № 608 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

5. Об утверждении Рекомендаций (временных) об организации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 инфекцией и Алгоритмов [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ.

Беларусь, 11 янв. 2022 г., № 20 : с изм. и доп. от 31 янв. 2022 г. № 108 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

6. Об утверждении Инструкций по выполнению терапевтических лечебных и диагностических манипуляций [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 14 мая 2020 г., № 530 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

7. Об утверждении клинического протокола «Фармакотерапия хронической боли у пациентов с онкологической патологией» [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 10 дек. 2010 г., № 1318 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

8. Об утверждении Инструкции об объеме и порядке оказания медицинской помощи пациентам медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование [Электронный ресурс] : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 10 дек. 2014 г., № 91 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

9. Инструкция о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь [Электронный ресурс] : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 9 авг. 2022 № 83 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

10. О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 19 янв. 2021 г., № 28 : с изм. и доп. от 20 апр. 2022 г. № 237 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа:

<https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028>. – Дата доступа: 20.01.2022.

11. О здравоохранении [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435–ХІІ : в ред. Закона Респ. Беларусь от 21 окт. 2016 г. № 433-3 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

12. О правилах медицинской этики и деонтологии [Электронный ресурс] : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 7 авг. 2018 г., № 64 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

13. Об изменении законов по вопросам здравоохранения и оказания психологической помощи [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 11 дек. 2020 г., № 94-3 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=H12000094&p1=1>. – Дата доступа: 20.01.2023.

14. Об оказании медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19 [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 5 июня 2020 г., № 615 : в ред. приказа М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 11 нояб. 2020 г. № 1195 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

15. Об организации работы врача общей практики [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 27 февр. 2018 г., № 177 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

16. Инструкция о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь [Электронный ресурс] : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 9 авг. 2022 г., № 83 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим

доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22238626&p1=1>. –

Дата доступа: 20.01.2022.

17. О порядке представления информации о выявленных нежелательных реакциях на лекарственные средства [Электронный ресурс]: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 17 апр. 2015 г., № 48 : в ред. постановления М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 23 окт. 2020 г. № 87 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

18. Инструкция о порядке осуществления диспансерного наблюдения [Электронный ресурс] : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 10 нояб. 2017 г., № 95 : в ред. постановления М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 29 июля 2022 г. № 78 // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Режим доступа:

[https://minzdrav.gov.by/upload/lcfiles/%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5\\_%D0%9C%D0%97\\_2022\\_78.pdf](https://minzdrav.gov.by/upload/lcfiles/%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D0%9C%D0%97_2022_78.pdf). – Дата доступа: 20.01.2022.

Научное издание

**Матвейчик** Татьяна Владимировна

**Сестринское дело в Беларуси: вчера, сегодня, завтра (1999-2025)**

Монография

В авторской редакции

Подписано в печать 02.03.2023.

Формат 60x84/8. Бумага Офсетная.

Печать цифровая. Гарнитура «Times New Roman».

Усл. печ. л. 8. Уч.- изд. л. 7. Тираж 30 экз. Заказ 868.

Издатель и полиграфическое исполнение ООО «Ковчег»

Свидетельство о государственной регистрации издателя,

изготовителя, распространителя печатных изданий

№ 1/381 от 01.07.2014

ул. Л. Беды, 11/1-205, 220040 г. Минск.

Тел./факс: (8017) 379 19 81

e-mail: kovcheg\_info@mailt.ru

ISBN 978-985-884-234-5



9 789858 842345