**Содержание**

Введение

1. Современный этап развития сестринского дела в России

2. Перспективы развития сестринского дела в России

Заключение

Список используемых источников

# Введение

Сестринское дело возникло из обычая помогать раненым на поле битвы. Упоминания об этом существуют даже в древнейших античных источниках. Собственно определение в западной науке сестринского дела было дано Флоренс Найтингейл в ее знаменитых «Записках об уходе» (1859 г). Придавая особое значение чистоте, свежести воздуха, тишине, правильному питанию, она характеризовала сестринское дело как «действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению».

Сестринский процесс требует от сестры не только хорошей технической подготовки, но и творческого отношения к уходу за пациентами, умения работать с пациентом как с личностью, а не как с объектом манипуляций. Постоянное присутствие сестры и ее контакт с пациентом делают сестру основным звеном между пациентом и внешним миром.

Цель работы – рассмотреть стратегию развития сестринского дела в России по материалам ассоциации медицинских сестер России.

Задачи работы:

1) Провести краткий обзор истории развития сестринского дела в России.

2) Выделить основные направления в работе ассоциации медицинских сестер России.

3) Выявить основные направления развития сестринского дела в России.

4) Сделать выводы.

# 1. Современный этап развития сестринского дела в России

Государственная политика в области российского здравоохранения ориентирована на получение максимального эффекта от имеющихся ресурсов и, в частности, сестринского персонала, услуги которого рассматриваются как наиболее ценный ресурс здравоохранения для удовлетворения потребностей населения в доступной, приемлемой и экономически эффективной медицинской помощи.

Однако отсутствие правовой основы деятельности специалистов сестринского дела, механизмов ее регулирования, средств и методов социальной защиты и мотивации квалифицированных кадров оставляют потребность практического здравоохранения в использовании имеющегося сестринского потенциала декларированной, но до настоящего времени так и не реализованной.

Особо отмечается резолюция 1-го Всероссийского съезда средних медицинских работников, который рассмотрел проект государственной программы развития сестринского дела в РФ. Ключевая концепция, делающая упор на совершенствование области сестринского дела, заключается в определении такой роли медсестры, которая соответствовала бы нуждам здоровья людей больше, чем нуждам системы здравоохранения. Это означает фундаментальную перестройку концепции традиционной роли медсестры как лица, обслуживающего врача, и «девочки на побегушках».

Она должна быть хорошо образованным профессионалом, чем уникальный и значительный вклад в здравоохранение приветствуется всеми коллегами, и кого считают равным партнером в медицинской бригаде. Основной ее практической деятельности является непосредственно работа с пациентом или группой населения, а именно работа, направленная на улучшение здоровья людей. Таким образом, реформирование здравоохранения, приведение его организационной структуры в соответствие с современными требованиями невозможно без совершенствования и изменения существующих подходов в организации работы медсестры.

Ассоциация медицинских сестер России работает с 1992 года.

В 1997 г. Российской ассоциацией медицинских сестер принят Этический кодекс медицинских сестер России. Составляющие его содержание принципы и нормы конкретизируют нравственные ориентиры в профессиональной сестринской деятельности.

При составлении этого кодекса были учтены основные международные документы относящиеся к работе медицинских сестер.

Реструктуризация сестринских служб на различных уровнях управления продиктована теми переменами, которые происходят сегодня в сестринском деле в целом по России.

Ассоциация медицинских сестер России на конец 2006 года объединяет более 113 000 медицинских сестер, 56 региональных отделений, порядка 750 индивидуальных членов из 79 регионов России. Работа ассоциации ведется по многим направлениям. Организуются семинары, конференции, рабочие встречи в территориях, направленные на повышение профессионального статуса медицинской сестры, внедрение сестринских инноваций, развитие профессиональных лидерских качеств и многое другое.

В плановом порядке осуществляется организационно-методическая работа по обеспечению медицинских сестер необходимой практической литературой. Разработаны сборники тестовых заданий по специальностям «Сестринское дело», «Организация сестринского дела», «Акушерское дело», «Сестринское дело в педиатрии», «Анестезиология и реаниматология», «Операционное дело». Целью создания таких сборников ассоциация медицинских сестер России ставила внедрение единой системы проведения заседаний квалификационных комиссий на присвоение категорий медицинским сестрам и акушеркам.

Достаточно серьезной проблемой являются недофинансирование сестринского дела.

«Недофинансирование отрасли привело к тому, - сказала в своем выступлении вице-премьер Правительства РФ В.И. Матвиенко, - что груз расходов на медицинские нужды перемещается на население. Теневой рынок медицинских услуг приобрел угрожающие размеры, а соотношение расходов государства и населения на здравоохранение оценивается как 56:44, тогда как в развитых странах 75:25. И это при крайне низком жизненном уровне населения».

В 2000 году задача ассоциации состояла, прежде всего, в укреплении организационной структуры, вовлечении в профессиональное движение медицинских сестер как можно большего числа инициативных специалистов, учреждении отделений ассоциации в различных регионах России, и, наконец, официальной регистрации ассоциации в качестве национального объединения медицинских сестер.

Сегодня стремительный рост Ассоциации позволил досрочно провести ее перерегистрацию как национального объединения – в 2002 году был разработан и утвержден Министерством юстиции Российской Федерации новый Устав – Устав Ассоциации медицинских сестер России. Этот успех является результатом вклада каждого члена ассоциации, каждого региона. Кроме того, данный результат был бы невозможен без всесторонней помощи коллег из Шведской ассоциации работников

Другим не менее важным направлением в работе ассоциации было совершенствование сестринской практики и внедрение современных технологий ухода за пациентами. На данном направлении также удалось достичь ряда позитивных результатов.

Ряд российско-эстонских семинаров, конференции в Таллинне с участием лидеров сестринского дела – способствовали более глубокому пониманию специалистами смысла совершенно нового для России понятия – сестринский процесс. В процессе сотрудничества рассматривались перспективы и определялись возможности практического внедрения данной технологии в российских условиях. Итогом этой работы выступает стремление большинства лечебно-профилактических учреждений к поиску и внедрению в практику элементов сестринского процесса, к оптимизации деятельности сестринских служб, развитию междисциплинарного сотрудничества и партнерских взаимоотношений между врачебным и сестринским персоналом при оказании медицинской помощи. Кроме того, как крупные, так и сравнительно небольшие клиники ведут разработку сестринской документации, прилагают усилия для оснащения сестринских служб компьютерами.

Данные перемены являются свидетельством установления в здравоохранении новых приоритетов, включающих, в том числе, совершенствование сестринской практики.

Данный момент имеет исключительно важное, стратегическое значение, требует отчетливых и согласованных требований к государству со стороны профессиональных объединений медицинских сестер.

В нескольких словах хотелось бы остановиться на одном из приоритетных направлений деятельности ассоциации, связанном с развитием сотрудничества РАМС с органами управления здравоохранением, Профсоюзом медицинских работников.

Укрепление позиций ассоциации внутри страны за последние 5 лет позволило выйти на новый уровень взаимоотношений с Министерством здравоохранения и социального развития РФ. В 2002 году при Минздраве был учрежден Совет по сестринскому делу, в состав которого вошли в том числе и лидеры нескольких региональных ассоциаций; была учреждена должность главного специалиста по сестринскому делу. После 2-х летнего перерыва, вызванного реорганизацией министерства, и вследствие длительных переговоров, ассоциации удалось добиться восстановления Совета, в качестве консультативного органа при министерстве здравоохранения и социального развития.

Одним из важнейших достижений прошедшего периода работы явилось принятие Ассоциации медицинских сестер России в Международный Совет Медсестер. Решение о принятии РАМС в Международный Совет было принято в мае 2005 года на конгрессе организации в Тайване. Начиная с этого момента, Ассоциация сможет принимать активное участие в формировании глобальной политики в области сестринского дела и получит поддержку мирового сообщества в реализации реформы отрасли на национальном уровне.

Ни какие научные исследования в сестринском деле не возможны без участия профессиональных сестринских ассоциаций. Благодаря ассоциации медицинских сестер России, возглавляемой, В.А. Саркисовой научные исследования в сестринском деле стали, возможными и в России. Активно поддерживая, инициативу региональных ассоциаций она способствовала, изменению менталитета руководителей органов управления здравоохранением, главных врачей ЛПУ, что привело к созданию экспериментальных площадок для внедрения современных сестринских технологий.

Другим приоритетным направлением деятельности профессиональной сестринской ассоциации является организация и проведение конкурсов, научных работ в области сестринского дела, прошедших в 2004-2005 годах.

Особым разделом исследовательской работы в сестринском деле является издание методической литературы. За период 2000-2005 г выпущено шесть сборников технологий и стандартов сестринской практики, материалы по внедрению технологии «Сестринский процесс», материалы семинаров и научно – практических конференций, четыре методических пособия для практикующих медицинских сестер, студентов и медицинских сестер учебно-методических кабинетов.

Развитие сестринского дела диктует свои требования к статусу и деятельности медицинской сестры.

Характерной нравственной особенностью работы медицинского учреждения является соблюдение всеми медицинскими сестрами принципа коллективизма, солидарности, взаимопомощи.

Работая с пациентами и вовлекая в лечебный процесс родственников, социальных работников, каждая медицинская сестра должна быть не только профессионалом, но и психологом, чутким, внимательным, добрым и наблюдательным.

Сестринскому персоналу ежедневно приходится строить взаимоотношения с пациентами, которые обеспокоены своим здоровьем или здоровьем близких им людей. Таких пациентов нужно уметь выслушать, вникнуть в их проблемы. Умение выслушать пациента помогает медицинской сестре установить контакт с ним.

#

# 2. Перспективы развития сестринского дела в России

Немаловажным аспектом в дальнейшем укреплении работы РАМС является стабильная связь региональных отделений и национального офиса ассоциации. С сожалением приходится констатировать, насколько сложным иногда оказывается поиск президентов некоторых региональных отделений. Очень часто ответы на разосланные анкеты, письма в региональные ассоциации возвращаются к слишком поздно!

Существует необходимость поддержки постоянного контакта с центральным офисом РАМС.

На данном этапе развития ассоциации эффективной может стать стратегия оказания информационной, консультативной и просто моральной поддержки молодых и малочисленных региональных организаций со стороны тех регионов, где уже достигнут определенный уровень стабильности. Говоря о руководителях региональных ассоциаций, можно отметить возможность активного обмена опытом, активно общения друг с другом на важнейших мероприятия в регионах,

Стратегия ассоциации на предстоящий период состоит в достижении независимости и автономии профессии медицинской сестры, что означает не только расширение прав и возможностей специалистов отрасли, но также осознание всей полноты своей ответственности! Эта цель подразумевает поэтапное решение целого комплекса проблем, что требует личного вклада каждого профессионального лидера и руководителя, каждой медицинской сестры.

# Заключение

С распадом СССР разрушилось единое научное пространство, в определенной степени утратилась взаимосвязь между отдельными научными учреждениями и специалистами, значительно снизилось финансирование как фундаментальных, так и прикладных научных исследований, что привело к некоторому снижению научного потенциала здравоохранения.

На сегодняшний день сестринское дело в России находится в некотором кризисе. Его характерными чертами является: относительно низкая численность сестринского персонала по отношению к врачам-специалистам; зачастую устаревшие нормативы регулирующие деятельность медсестер; низкая финансовая поддержка медсестер со стороны государства; сформировавшееся отношение к медсестрам как к чисто вспомогательному персоналу.

Ассоциация медицинских сестер России принимает ряд мер для преодоления этого кризиса и совершенствования сестринского дела в России. Были согласованы с государственными службами, разработаны и приняты несколько важных документов: Этический кодекс медицинской сестры (1997), Государственная программа развития сестринского дела в Российской Федерации (1997), Устав Ассоциации медицинских сестер России. (2002). Проведены десятки региональных, межрегиональных семинаров по обмену опытом работы между медицинскими сестрами. Разработаны методические материалы по совершенствованию сестринского дела в России.

# Список используемых источников

1. Романюк В.П. История сестринского дела в России. СПб., 1998.
2. Здравоохранение в России: вчера сегодня, через десять лет//Сестринское дело 2005 №3.
3. История развития сестринского дела//Стоматология сегодня №5(8), 2001.
4. Саркисова В. И числом и умением // Медицинская газета.-2006. №33.
5. Трошина Т. //Моя информационная газета №136 2 декабря 2004.