

ственных средств на дом является весьма сложным и четко не урегулированным законодательством. Государство одновременно и признает, и не признает такие услуги. Оно понимает, что в условиях России такая услуга необходима. С другой стороны, по букве закона, она запрещена.

Список литературы:

1. Реальные проблемы виртуальных проблем. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.rosapteki.ru/articles>
2. Интернет-аптека: как открыть. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.pharmforum.ru/>
3. "Аптечный бизнес", 2009, N 5 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.lawmix.ru/medlaw>
4. Нафтизин на диване. // Иван Ждкаев [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.kommersant.ru/doc>
5. Консультант плюс. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [base.consultant.ru/cons/cgi/online](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online).

## **ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Хасанова Р.Н.**

ГБОУ ВПО «Казанский ГМУ»

В XXI веке изменились представления о том, что раньше считалось традиционным и непоколебимым. Представления о сущности сестринского дела вступили на новую ступень, сделали эту область медицинской практики составной частью организационной технологии здравоохранения, направленной на решение специфических проблем индивидуального и общественного здоровья населения.

Сестринское дело до последнего времени не имело своего достойного места в отечественном здравоохранении, несмотря на то, что история становления специальности насчитывает более 200 лет и ведет свой отсчет от становления специальности «медицинская сестра» со времен Петра I. В то время она бы-

ла призвана стать помощником врача без определенных самостоятельных задач. Первыми на этом поприще работали волонтеры - вдовы и монахини-сестры милосердия, осуществляющие уход за ранеными в госпиталях и на полях сражений. Позже этот вид деятельности был закреплен в виде сферы профессионального интереса, женщины стали называться помощницами врача, при этом их функции по-прежнему оставались размытыми, но четко были сформулированы требования к навыкам [9].

Основоположницей современного сестринского дела по праву считается Флоринс Найтингейл - английская сестра милосердия, которая сумела совершить переворот в массовом сознании людей и показать исключительную важность роли медицинской сестры в здравоохранении. В 1859 г. вышла в свет книга Ф. Найтингейл «Записки об уходе». В ней впервые было дано определение понятия «сестринское дело», охарактеризованное как «действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению», и показано отличие его от врачебного дела. Первые специальные школы по подготовке медицинских сестер, созданные по модели Ф. Найтингейл в Европе, а позже и в Америке, были автономными и светскими, а учителями выступали сами сестры, имеющие определенный практический опыт [14].

В России первые медицинские школы появились в 1920 году. Были разработаны программы по подготовки акушерок, медсестер и санитаров. В 1927 году под руководством Н.А. Семашко, издано "Положение о медсестрах" в котором определены обязанности медицинских сестер по уходу за больными.

Несмотря на то, что медицинские сестры работают в тандеме с врачом не одно столетие, понятие «сестринское дело» относительно недавно вошло в наш профессиональный язык.

Официально понятие «сестринское дело» в России было введено в 1988 году, когда оно появилось в номенклатуре образовательных специальностей в качестве отдельной учебной дисциплины. В отличие от зарубежных аналогов, оно было



иным как по форме, так и по содержанию, что констатировали эксперты Всемирной организации здравоохранения в конце прошлого века [3].

В России и странах бывшего СССР продолжительность подготовки специалистов со средним специальным медицинским образованием была самой короткой в Европе, а уровень и содержание профессионального образования не соответствовали международным требованиям. Имелось очевидное несоответствие между уровнем развития современной науки, медицинских технологий и характером сестринской практики.

К концу XXI века начались процессы стандартизации в медицине, бурный обмен знаниями потребовал от специалистов общих подходов к диагностике, лечению, профилактике и реабилитации больных. Вместе с реформированием врачебной специальности потребовались изменения и в сестринском деле. На государственном уровне было подписано Болонское соглашение, стандартизовавшее процесс обучения, что позволило взаимно признавать дипломы в разных европейских странах и расширять возможности для специализации независимо от государственных и национальных границ.

Реформа сестринского дела в России началась на рубеже 80-90-х годов XX в. на основе зарубежного опыта и привела к созданию государственной системы многоуровневой подготовки сестринских кадров. Ее идеология состоит в том, что система образования должна обеспечивать дифференцированную подготовку сестринских кадров в зависимости от потребностей рынка медицинских услуг и гарантировать высокий социальный статус среднего медицинского персонала. Приоритет в решении данной задачи отводится факультетам высшего сестринского образования (ВСО) [4, С. 28-29].

Первые два факультета высшего сестринского образования были созданы в 1991 году - в Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова и Самарском государственном медицинском университете, обучение в которых с 1996 года ведется по дневной, вечерней и заочной формам по типовым про-

граммам. По специальности «Сестринское дело» были написаны учебники и методические пособия. В настоящее время на 43 факультетах образовательных учреждений высшего медицинского образования страны осуществляется подготовка специалистов, которым по окончании обучения присваивается квалификация менеджеров-руководителей сестринского персонала [10,5, С.40].

Активную роль в модернизации ВСО принимает созданная в 1992 году Ассоциация медицинских сестер России. Она, являясь членом Международного Совета медицинских сестер, конкретизирует нравственные ориентиры специальности [6, С.40].

Заметным событием в отечественном здравоохранении стали съезды средних медицинских работников. На I-м Всероссийском съезде средних медицинских работников (1998 г.) обсуждался проект государственной программы развития сестринского дела в России, вопросы организации сестринского дела в учреждениях здравоохранения, подготовки специалистов со средним медицинским образованием, а также проблемы высшего сестринского образования [6, С. 42].

В 2002 году приказами Минздрава РФ № 209 и 337 были утверждены специальности «Сестринское дело» и «Управление сестринской деятельностью», принято положение «О специалисте по управлению сестринской деятельностью», чем закреплены обязанности каждой категории средних медицинских работников в практическом здравоохранении.

II Всероссийский съезд средних медицинских работников в 2004 году, обсуждая развитие сестринского дела в условиях реформирования здравоохранения, определил место и роль среднего медицинского персонала в реформировании российского здравоохранения, а III съезд в 2009 году принял проект программы развития сестринского дела в России на 2010-2020 гг. и сосредоточил свое внимание на создании стандартов медицинских услуг. Стандарты должны определять, какие сестринские услуги могут быть включены в тот или иной стандарт оказания медицинской помощи, сколько времени занима-



ет та или иная медицинская услуга и какова ее стоимость. Лидеры сестринского дела сегодня принимают участие во многих международных встречах, посвященных дальнейшему развитию сестринского дела и способствующих дальнейшему ее реформированию [8].

Концепция развития сестринского дела в России предусматривает изменение системы профессиональной подготовки медицинских сестер в соответствии с новыми требованиями. Возникновение потребности в медицинских сестрах общей практики, специалистах по социальной работе, медицинских менеджерах и медицинских сестрах с высшим образованием требует не только количественного увеличения числа медицинских работников среднего звена, но и качественно другого уровня подготовки. Особенностью данного образования является то, что оно базируется на среднем медицинском образовании соответствующего профиля. Перед вузами поставлена стратегическая цель — подготовить квалифицированные педагогические и управленческие сестринские кадры, способные на высоком профессиональном уровне решать задачи развития отрасли на основе принципов научного управления, рационального использования ресурсов, технологического совершенствования, реализации и развития кадрового потенциала [1].

С целью формирования специалистов высокого уровня в области сестринского дела в стране была создана двухуровневая система подготовки сестринских кадров бакалавр-магистр. С 2011 года идет подготовка к переходу на двухуровневую систему "бакалавр - магистр" в медицинских ВУЗах. Но решение о внедрении этой системы подготовки принято только для сестер с ВСО [2].

Медсестра-бакалавр получает высшее сестринское образование. Из бакалавров будет формироваться первичный уровень управленческого звена сестринской службы, ведение профилактической работы с населением. Магистратура включает в себя специализированную подготовку, которая предполагает научно-исследовательскую или научно-педагогическую деятельность [2].

Альянс медсестра-бакалавр и медсестра-магистр дает возможность понимания друг друга, умения работать в одной команде, распределять обязанности в рамках своей деятельности, а также умение работать самостоятельно, что очень важно на сегодняшний день. Такой подход сделает наших специалистов востребованными не только отечественным здравоохранением, но зарубежным.

Сегодня мы стоим только в начале пути. Умение грамотно распорядиться богатым зарубежным опытом и применить наработки отечественной медицинской школы для организации полноценной подготовки специалистов сестринского дела столь необходимых в практической медицине, помогут поднять престиж специальности, сформировать армию профессионалов, способных завершить задуманные реформы.

#### Список литературы

1. Володин Н.Н. Пути совершенствования сестринского образования / Н.Н. Володин // Медицинская помощь. - 1996. - №9. - С. 4-5.
2. Двойников С.И. ВСО в России / С.И. Двойников // Главная медицинская сестра. - 2011. - №6. - С. 11-13
3. Краснова А.Ф. Сестринское дело / А.Ф Краснова. - Том 1. - С.:ГП Перспектива, 1998. - 368 с.
4. Котельников Г.П. Сестринское дело: учебное пособие / Г.П. Котельников - Ростов н/Дону.: Феникс, 2006г. - 666 с.
5. Лапик С.В. Проблемы и перспективы высшего медицинского образования по специальности 060109 - Сестринское дело / С.В Лапик // Медицинская сестра. - 2008. - № 7. - С.40-42.
6. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебное пособие / С. А. Мухина, И.И. Тарновская. - в 2 частях., Ч. II. - М.: Родник, 1998. - 208 с.
7. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010-2020 гг: материалы науч.-практ. конф., III Всероссийский съезд средних медицинских работников, Екатеринбург 15-16 октября 2009 г. / под ред. Ю.Д. Сергеева. - Иваново, 2010 г.
8. Храмова Е.Ю., Плисов В.А. Справочник медсестры. Практическое руководство.
9. Юденков В Сестринское дело в России / Юденков В. // Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости. - 2008. - №2. - С. 43-45.