

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ**

**СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ И
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ
МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ
ОБРАЗОВАНИЕМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И
ПУТИ ЕЁ РЕАЛИЗАЦИИ**

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

(Минск, 03 апреля 2008 г.)

Минск 2008

УДК 614.2(035)

ББК 51.1(2)

С 23

Редакционная коллегия:

С.И. Сычик (начальник управления кадровой политики учреждений образования и внешних связей Министерства здравоохранения Республики Беларусь) – председатель, *проф. С.В. Жаворонок*, *проф. И.И. Бураков*, *А.К. Славинский*, *Г.В. Гришкевич*, *С.В. Денисова*, *Е.И. Ройко*

Стратегия развития и совершенствования последиplomной подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в Республике Беларусь и пути её реализации: материалы республиканской научно-практической конференции (Минск, 03 апреля 2008 г.) редколл.: С.И. Сычик [и др.] – 2008. – 133 с.

Материалы сборника республиканской научно-практической конференции посвящены актуальным проблемам, стратегии и перспективам развития последиplomной подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в Республике Беларусь.

Материалы конференции представляют интерес для преподавательского состава учреждений среднего специального медицинского образования, медицинских сестер, организаторов здравоохранения, научных работников, слушателей учебных центров, студентов медицинских колледжей, училищ.

УДК 614.2(035)

ББК 51.1(2)

В настоящее время в системе образования происходит осознание и изменение образовательных парадигм.

При подготовке специалиста на современном этапе необходимо учитывать и использовать современные методы обучения такие как:

Принцип модульного обучения.

Программно-целевой принцип обучения.

Принцип системности обучения

Принцип научности.

Принцип прочности обучения.

Принцип деятельностного подхода (только самостоятельная работа человека может сформировать его практическую деятельность и обеспечить прочное усвоение знаний).

Принцип связи обучения с жизнью (практическая направленность)

Принцип сознательного обучения.

Принцип обучения «от простого к сложному».

Принцип доступности и индивидуализации обучения.

Принцип наглядности обучения.

Принцип эмоциональности и заинтересованности в обучении.

ДО- И ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ: ПРОБЛЕМЫ И ИННОВАЦИИ

П.В. Гарелик, И.Г. Жук, Е.М. Тищенко

*Учреждение образования «Гродненский государственный
медицинский университет»*

Высшее сестринское образование в Республике Беларусь имеет проблемы и инновации развития. Приказом Министерства здравоохранения БССР № 92 от 23 мая 1991г. в Гродненском государственном медицинском институте начата подготовка медицинских сестер на условиях целевого приема (план набора – 30 человек). В открывшееся отделение вуза зачислялись лица, имевшие среднеспециальное медицинское образование. Обязательных требований к наличию профессионального стажа не предъявлялось. Первоначально имели место учебно-методические сложности (отсутствовали учебные программы, учебно-методические пособия). В основу рабочего учебного плана был положен сокращенный вариант учебного плана лечебного факультета. Некоторые кафедры отно-

сились к отделению как микролечебному факультету, видя только количественные различия в учебных часах.

В 1998 г. вузом начата разработка образовательного стандарта первого поколения по специальности «сестринское дело» (введен в 2000г.). Утвержден типовой учебный план (приказ Министерства образования РБ № ТД-472-тип от 4 мая 1998г.), типовые учебные программы (1999). В последующем к моменту переаттестации университета (2005) действовали уже пересмотренные и переутвержденные типовые учебные планы и учебные программы (2003). Изменилось отношение кафедр к учебно-методической работе. Учебно-методические пособия приобрели качественные содержательные отличия от таковых для других факультетов. Ряд учебных пособий получили гриф (рекомендацию) Министерства образования Республики Беларусь. В 2000 г. организован факультет медицинских сестер с высшим образованием. Диплом содержит запись о подготовке по специальности «сестринское дело» с присвоением квалификации «медицинская сестра с высшим образованием».

В 2008 г. утверждены новые (второго поколения) план и образовательный стандарт по специальности «сестринское дело». Они составлены с учетом рекомендаций Министерства образования Республики Беларусь. Включают блоки социально-гуманитарных, естественно-научных, специальных и профессиональных дисциплин. В последний блок входят дисциплины, позволяющие обеспечить психолого-педагогическую, управленческую, клиническую подготовку в соответствии с основными требованиями к профессиональной компетентности. Следует подчеркнуть, что медицинская сестра с высшим образованием – это специалист здравоохранения, обладающий знаниями и умениями по основам клинической медицины и сестринского дела в клинических дисциплинах. Это специалист с высшим образованием и квалификацией, необходимой для управления организации и выполнения ухода и медицинских манипуляций у больных и инвалидов.

В 1995г. после четырехлетнего обучения состоялся первый выпуск дневной формы (27 медсестер, из которых 3 получили диплом с отличием). В 1999г. и 2000г. набора на дневную форму обучения не было, поэтому не было и выпускников в 2003г. и в 2004г.

Всего за 1995-2007гг. на дневной форме обучения подготовлено 225 выпускников (из них каждый пятый получил диплом с отличием). Министерство здравоохранения РБ, как государственный заказчик подготовки медицинских кадров, определяло численность набора, соответственно, и выпуска. В 1995-1999 гг. ежегодно в среднем выпускалось 25 специалистов, а в 2000-2006 гг. – 13. В 2004г. и 2005г. набор превысил 30, в 2006 г. – 60 человек. В эти числа включены места и

по бюджету, и на платной основе (20-30% от бюджетных мест). В 2008г. план набора включает уже только 20 бюджетных мест и 10 – на основе договора.

Выпускники распределялись по всей республике, и даже уезжали в Российскую Федерацию. В 1995-1999гг. значительная часть (40,3%) выпускников распределялась в распоряжение органов здравоохранения и главных врачей. Каждый пятый выпускник (19,4%) направлялся на должности медсестер, которые они имели право занимать и без высшего образования. Только 17,8% выпускников распределялось на должности главных и старших медсестер. Каждый десятый молодой специалист (10,9%) направлялся на должность врача-лаборанта, а каждый пятнадцатый (6,2%) – преподавателем училища. Выпускники распределялись и в медвузы, но только на должности лаборантов кафедр или методистов (2,3%). В 2000-2005 гг. в связи с определением каждому выпускнику первого места работы уменьшается распределение в распоряжение органов здравоохранения и главных врачей (18,9%). Однако не получает развития распределение на должности главных и старших медсестер (16,9%). При том, что почти половина молодых специалистов (47,2%) распределялись на должности врачей-лаборантов. Каждый шестой выпускник (17%) направлялся на работу преподавателем медучилища. В 2006-2007 гг. сохраняется тенденция распределения выпускников на должности врачей-лаборантов (83,7%). Первые выпускники направляются на должности преподавателей теоретических кафедр медуниверситета. В 2008г. предварительно каждый второй студент распределен на должность преподавателя медколледжа.

Медицинские сестры с высшим образованием занимают такие же сестринские должности, что и медицинские сестры со средне-специальным образованием. Не находит понимания предложение вуза, а также неоднократные письменные обращения в Министерство здравоохранения Республики Беларусь выпускников о преимущественном замещении должностей главных и старших медсестер медсестрами с высшим образованием. Лишь в единичных организациях здравоохранения (например, Гродненская областная клиническая больница) при конкурсном отборе на должности главных и старших медсестер учитывается наличие высшего сестринского образования. Считаем также, что выпускники факультета по уровню профессиональной подготовки могут быть руководителями больниц сестринского ухода.

В 1996 г. открыта заочная форма обучения. Предполагалось, что она без отрыва от практики позволит подготовить резерв на должности старших и главных медсестер; сохранит стаж работы и выдержит сроки сдачи на квалификационную категорию. За выбор такой формы желание медсестер без существенных изменений в социально-бытовом и профессиональном статусе получить высшее образо-

вание, а у некоторых это единственная возможность его реализации. За 2001-2007гг. осуществлено 7 выпусков, подготовлено 444 специалиста (каждый двенадцатый получил диплом с отличием). В 2008г. будет выпущен 61 специалист. К сожалению, лица, поступившие на факультет с сестринских должностей, получив диплом, не связывают будущее с сестринской деятельностью, а стремятся обрести возможность занятия врачебных должностей. В 2006г. закрывается прием на заочную форму обучения врачей. Вместе с тем управления здравоохранения облисполкомов, за исключением Гомельского, подтверждают (2008) потребность в заочной форме подготовки медсестер с высшим образованием, которая, в среднем, до 2020г. ежегодно составит 30. Отрадно, что предварительно Министерство здравоохранения РБ разрешило в 2009г. возобновить заочную форму обучения.

Согласно действующей нормативной документации, оплата труда производится по должности (должностного оклада), без учета образования. В связи, с чем заработная плата медицинских сестер с высшим образованием не отличается от таковой у медицинских сестер со средне-специальным образованием, занимающих такую же должность. Кроме того, лица, обучающиеся на дневной форме и несовмещающие учебу с работой, теряют время начисления стажа, а, значит, отодвигается срок сдачи на квалификационную категорию. Предложения вуза о более высокой оплате труда медсестер с высшим образованием (более высокий тарификационный оклад, индивидуальные надбавки) не нашли поддержки. Точно так же, как и рекомендации о введении квалификационных категорий исключительно для медсестер с высшим образованием.

Система повышения квалификации также ориентирована на должности и не учитывает наличие высшего медицинского образования. Медсестры с высшим образованием проходят те же циклы, что и медсестры со средне-специальным образованием. Исключением явились два цикла, проведенные (2005, 2006) Гродненским медуниверситетом на договорной основе с Общественным объединением средних медицинских работников Гродненской области. Инновацией явились бы соответствующие тематические циклы при Белорусском государственном медицинском колледже.

Не нашли практического воплощения и предложения вуза о непрерывности сестринского образования на основе создания учебно-методических объединений медицинский колледж – медуниверситет. Реализация этого принципа позволила бы обеспечить единую поэтапную сестринскую подготовку и сократит срок подготовки.

В связи с вышеизложенным, возможными вариантами по изменению подготовки медицинских сестер с высшим образованием считаем:

1 Вариант

Сохранение на очной форме обучения существующего порядка (на базе средне-специального медицинского образования) – срок 4 года и восстановление набора на заочную форму обучения (на базе средне-специального медицинского образования) – срок 5 лет.

2 Вариант

Установление 5-летнего срока обучения на очной форме без предшествующего средне-специального медицинского образования. Одновременно, введение подготовки в рамках учебно-методического объединения медицинский колледж – медицинский университет на очной форме обучения сроком 3 года, на заочной форме обучения (по направлениям управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов) – со сроком 4 года.

Предлагаем следующие направления использования медсестер с высшим образованием в системе здравоохранения Республики Беларусь:

- управленческое (следует принять дополнение о преимущественном замещении должностей главных и старших медсестер лицами с высшим сестринским образованием, введение штатных должностей главных специалистов по сестринскому делу управлений здравоохранения облисполкомов);
- педагогическое (преподаватели медколледжей и училищ, преподаватели теоретических кафедр медуниверситетов);
- клиническое (первоначально установить, что должности медсестер особо значимых отделений ЛПУ (операционные, реанимации и т.п.) могут занимать преимущественно лица с высшим сестринским образованием);
- медико-социальное (руководитель больниц сестринского ухода).

Одновременно, следует сохранить возможность трудоустройства медицинских сестер с высшим образованием по разрешению Министерства здравоохранения Республики Беларусь и решению государственной комиссии по распределению на ряде врачебных должностей (после годичной стажировки): врач-валеолог, врач-диетолог, врач лечебной физкультуры, врач-статистик.