



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Сто седьмая сессия

Пункт 3.4 предварительной повестки дня

ЕВ107/6

1 декабря 2000 г.

Укрепление оказания медико-санитарной помощи: кадровые ресурсы

Укрепление сестринского и акушерского дела

Доклад Секретариата

1. Сорок девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в своей резолюции WHA49.1 настоятельно призвала государства-члены укреплять сестринское и акушерское дело посредством стратегий, включающих следующие действия: более активное привлечение медицинских сестер и акушерок к преобразованию медико-санитарной помощи и к разработке национальной политики здравоохранения; разработка национальных планов действий в области сестринского/акушерского дела в качестве неотъемлемой части политики здравоохранения; расширение возможностей для медицинских сестер и акушерок в области улучшения их квалификации и укрепления медицинского/акушерского образования и практики в первичной медико-санитарной помощи.
2. В поддержку этих стратегий Генеральному директору было предложено активизировать поддержку странам при разработке, осуществлении и оценке национальных планов по развитию здравоохранения, включая сестринское и акушерское дело; содействовать координации между учреждениями и организациями, связанными с вопросами укрепления сестринского и акушерского дела; оказывать содействие подготовке сестринского и акушерского персонала в области исследовательской методологии; и обеспечить непрерывность работы Глобальной консультативной группы по сестринскому и акушерскому делу.
3. Настоящий доклад представляет собой краткий обзор ходы работы по осуществлению резолюции WHA49.1.
4. Услуги сестринского и акушерского персонала продолжают играть ведущую роль в общественном здравоохранении и инициативах на местах. Медицинские сестры и акушерки составляют наиболее многочисленную группу работников здравоохранения и являются основными специалистами, предоставляющими услуги для отдаленных районов и наиболее уязвимых групп населения, а также услуги по первичной медико-санитарной помощи.

5. Несмотря на различия в организации и развитии систем здравоохранения в разных странах, общей для всех является широко распространенная проблема растущей нехватки медицинских сестер и акушерок. Эта проблема особенно актуальна в развивающихся странах, в которых нестабильность и сокращение средств сектора здравоохранения, низкие оклады и плохие условия работы способствуют усилению эмиграции в страны, предлагающие лучшие условия.

6. Значительный прогресс достигнут в разработке национальных планов в области сестринского и акушерского дела. Более половины государств - членов ВОЗ уже сформулировали или разрабатывают такие национальные планы. В большинстве случаев эти планы являются частью общенационального плана в области здравоохранения.

7. Прогресс в расширении участия медицинских сестер и акушерок в реформе системы здравоохранения и определении национальной политики в этой области является незначительным. Во многих случаях медицинские сестры помогали собирать данные и определять кадровую политику, но их полное участие в общем процессе определения приоритетов или выборе политики в областях, не связанных непосредственно с сестринским и акушерским делом, является редким случаем.

8. В целом число стипендий для повышения квалификации медицинских сестер немного увеличилось. Отмечается также расширение возможностей для исследований и подготовки в области клинического и административного руководства. Эти возросшие возможности, однако, не удовлетворяют спроса.

9. Улучшение любой системы здравоохранения зависит от аккуратного управления и создания регулирующих механизмов в области сестринского и акушерского дела. Все больше стран сообщают об усилении существующих механизмов в этой области. При поддержке ВОЗ во многих странах были разработаны средства и процедуры контроля качества, начиная с контрольных списков, клинических проверок и изучения историй болезни пациентов и заканчивая хорошо организованными процедурами подачи и рассмотрения жалоб на медицинских сестер.

10. Во многих странах сестринские и акушерские кадры имеют ограниченное использование, несмотря на то, что доказана их эффективность с точки зрения затрат. Во многих странах не принимается во внимание тот факт, что сестринское и акушерское обслуживание и правильное использование медицинских сестер и акушерок может коренным образом расширить охват населения базовыми услугами по оказанию медико-санитарной помощи.

11. ВОЗ активизировала работу Глобальной консультативной группы по сестринскому и акушерскому делу, которая отвечает за оказание Генеральному директору консультативной помощи по вопросам политики развития сестринского и акушерского дела. Основные рекомендации Группы касаются важности участия медицинских сестер и акушерок в формулировании национальной политики здравоохранения и необходимости создания устойчивых программ подготовки

руководящих кадров из среды медицинских сестер и акушерок, которые могут принимать участие в процессах выработки политики и принятия решений. Кроме того, необходимо заключать стратегические союзы с различными партнерами, направленные на то, чтобы определить единообразные основные показатели и создать прочную информационную базу для национальной политики в области здравоохранения, особенно в том, что касается эффективных с точки зрения затрат услуг медицинских сестер и акушерок и их воздействия на такие приоритетные для стран болезни, как ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия. Ввиду серьезной нехватки медицинских сестер и акушерок Группа рекомендует улучшить работу по планированию кадровых ресурсов для обеспечения их большего соответствия фактическим потребностям населения в услугах. Принимая во внимание важность сестринских и акушерских услуг для оказания медико-санитарной помощи, было также рекомендовано, чтобы ВОЗ улучшила механизмы учета опыта медицинских сестер и акушерок в процессе разработки политики и программ ВОЗ.

12. В отношении роли ВОЗ в области укрепления сестринского и акушерского дела была предоставлена техническая помощь в соответствии с запросами стран в нескольких областях, таких как оценка сестринских и акушерских услуг и учебных планов, используемых при их подготовке, а также разработка и осуществление на национальном уровне планов действий и программ контроля качества. Совместно с такими партнерами, как Международный совет медицинских сестер и Международная конфедерация акушерок, были определены стандарты образования и практических навыков в области сестринского и акушерского дела. Были также разработаны и внедрены в практику механизмы и принципы по борьбе с болезнями, сокращению рисков по управлению здравоохранением и оказанию медико-санитарной помощи. Деятельность в области информационно-разъяснительной работы включала в себя выработку и утверждение декларативных документов и официальных заявлений министерств.

13. Инициативы ВОЗ поддерживают тридцать пять сотрудничающих центров ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу. К основным областям, в которых оказывается эта поддержка, относятся: развитие потенциала, разработка учебных планов, совместные исследовательские проекты, внутрорегиональные и межрегиональные инициативы с упором на сотрудничество между развитыми и развивающимися странами. Количество сотрудничающих центров в развивающихся странах в будущем должно быть увеличено.

14. Анализ хода работы позволил выделить несколько областей, которые требуют большего внимания:

- оказание технической поддержки странам для укрепления сестринских и акушерских услуг и для выработки системного подхода к документации и распространению информации об эффективных мероприятиях;

- пропаганда подходов, моделей и руководящих принципов, которые базируются на этой информации, особенно в области образования и практики медицинских сестер и акушерок;
- поиск совместно с партнерами практических решений глобальных проблем нехватки персонала и миграции;
- усиление поддержки Глобальной консультативной группе по сестринскому и акушерскому делу, укрепление роли сотрудничающих центров ВОЗ и создание широкого объединения для борьбы за укрепление сестринского и акушерского дела; и
- выработка и использование единообразных показателей для мониторинга и измерения прогресса в достижении поставленных задач на уровне страны, региона и на глобальном уровне.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

15. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению.

= = =