



Statement on

United action for better health in Europe. Draft European Programme of Work, 2020–2025

Европейский форум национальных ассоциаций медсестер и акушерок высоко оценивает возможность высказать свои замечания по проекту Европейской программы работы, в значительной степени приветствует и поддерживает этот документ.

ЕПР в значительной мере отражает как давние, так и новые проблемы здоровья, систем здравоохранения, финансирования и лидерства и выдвигает повестку дня достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения в Европейском регионе в период неопределенности и высокого давления пандемии Covid-19.

Системы здравоохранения сейчас вступают в период высоких рисков сокращения бюджетов и экономии средств экономиками стран, которые должны выжить и определенно нуждаются в руководстве в том, как обезопасить систему от еще большего дефицита в будущем.

Представляя почти 8 миллионов медсестер и акушерок, EFNNMA настаивает на том, что как Сестринское дело, так и акушерство являются не только важными областями для инвестиций, но также являются эффективным, безопасным, высококачественным и экономически эффективным ответом на потребности здоровья и систем здравоохранения.

Европейская программа работы устанавливает 3 приоритета: обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ), защита от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и укрепление здоровья и благополучия. Полное достижение каждой из этих целей потребует более активного участия медсестер и акушерок. Необходимость привлечения медсестер к клинической практике, необходимость повышения доступности помощи, инвестиций в профессиональное развитие и лидерство были признаны ранее в этом году. Всемирная ассамблея здравоохранения объявила 2020 год Международным годом медсестры и акушерки. 7 апреля ВОЗ выпустила первый в истории Доклад о состоянии сестринского дела в мире (SoWN2020), который включает конкретные рекомендации государствам-членам. Эти рекомендации должны быть учтены Европейским регионом. В нашем заявлении мы отразим как цели Европейской программы работы, так и рекомендации SoWN2020, поскольку они имеют решающее значение для достижения заявленных целей.

Что касается приоритета 1, обеспечения ВОУЗ: медсестры и акушерки работают по всей траектории оказания медицинской помощи - от организаций первичной медико-санитарной помощи по месту жительства до организаций специализированной и стационарной помощи, а также на протяжении всей жизни - от перинатального периода до старости и смерти. Медсестры и акушерки работают на передовой рядом с людьми и играют решающую роль в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения.



Однако текущее состояние фактических данных в докладе SoWN2020 указывает в отношении сестринских кадров следующее: "в мире отсутствуют сестринские кадры, соизмеримые с всеобщим охватом услугами здравоохранения и целями ЦУР". Согласно Докладу SoWN2020 в 53 странах Европейского региона ВОЗ насчитывается 7,9 млн медицинских сестер, обеспеченность населения составляет 79,3 медсестры на 10000 человек. Кроме того, Доклад указывает на большие отличия между европейскими государствами-членами в обеспеченности сестринским персоналом по отношению к населению (SoWN2020, стр. xiii). Уже сегодня государства-члены сообщают о нехватке медицинских сестер и акушерок для оказания безопасной помощи пациентам, обеспечивающей при этом потребности самих специалистов в безопасности. Кадровое обеспечение является недостаточным во многих сферах, подвергая риску пациентов и приводя к истощению сил персонала. Из-за высокой нагрузки медицинские сестры и акушерки уходят из профессии. Государства-члены Европейского региона ВОЗ должны разработать стратегии привлечения и сохранения кадров, которые были бы созвучны потребностям населения в медицинской помощи. Кроме того, несмотря на то, что во всем мире сестринская рабочая сила относительно молода, в Европейском регионе существуют значительно более возрастные группы, что указывает на то, что регион столкнется с будущими проблемами в поддержании сестринских кадров (SoWN2020, р. xiv). В предстоящем докладе по акушерству (который ожидается в 2021 году) будет зафиксировано состояние акушерских кадров в Европе. Эти вызовы в обеспеченности сестринскими и акушерскими кадрами должны найти решение в рамках ЕПР.

Медсестры и акушерки редко привлекаются к политическому диалогу. Это должно измениться, если медсестрам и акушеркам предстоит внести полномасштабный вклад в достижение цели всеобщего охвата услугами здравоохранения. ЕПР предлагает политический диалог в качестве маршрута для разработки и реализации стратегий и планов. EFNMA настоятельно призывает региональное бюро ВОЗ использовать информацию, фактические данные, стратегические направления Доклада о состоянии сестринского дела в мире за 2020 год и предстоящего Доклада о состоянии акушерского дела в мире, чтобы наметить перспективную дорожную карту для политического диалога и обоснованных фактическими данными инвестиций в Сестринское дело и акушерство во всех странах региона.

Медсестрам и акушеркам часто не разрешают работать в полном объеме вследствие многочисленных барьеров в системе регулирования и на рабочих местах. Тем не менее, медсестры и акушерки имеют большой потенциал для устранения пробелов в оказании помощи и обеспечении лучшего доступа к помощи. Национальные планы и нормативные акты должны быть направлены на оптимизацию вклада специалистов сестринского и акушерского дела. Необходимы изменения в нормативных документах, с тем чтобы обеспечить работу медицинских сестер и акушерок первичного звена медико-санитарной помощи в полном объеме практики.

Для удовлетворения растущего спроса, связанного с неинфекционными заболеваниями, необходимо внедрять эффективные сестринские модели ухода. Только 30% европейских стран, представивших данные для Доклада, подтвердили реализацию расширения роли медицинских сестер. Предоставление медсестрам и акушеркам возможности в полном объеме реализовать



свое образование и профессиональную подготовку является важной стратегией обеспечения населения региона медицинской помощью.

EFNNMA приветствует Европейскую инициативу ВОЗ по цифровому здравоохранению. Медсестры и акушерки становятся основными пользователями цифровых технологий и поставщиками медицинской помощи с помощью цифровых услуг, которые экономят время и ресурсы, как для систем здравоохранения, так и для пациентов, приближая доступную и качественную медицинскую помощь к пациентам. Важно поддерживать участие медсестер и акушерок в разработке цифровых моделей здравоохранения и отражать их роль в соответствующих документах и нормативных актах.

Лишь очень немногие цифровые системы позволяют документировать помощь, оказываемую сестринским персоналом. А это крайне необходимо для внесения данных об индивидуальном уходе за пациентами, а также для обеспечения возможности объединения данных с последующей оценкой вклада медицинских сестер и сестринского ухода в результаты лечения. Международная классификация сестринской практики (ICNP) является стандартизированным языком в рамках совокупности международных классификаций ВОЗ. EFNNMA настоятельно призывает ЕРБ ВОЗ поощрять внедрение ICNP в системы документирования информации о пациентах в европейских государствах-членах. EFNNMA призывает ВОЗ к сотрудничеству с сестринским сообществом для продвижения этой цели.

Лидерство медсестер и акушерок имеет решающее значение для укрепления этих профессий. EFNNMA настоятельно призывает Европейское бюро ВОЗ поддерживать и поощрять лидерство сестринского и акушерского персонала на всех уровнях системы здравоохранения для содействия разработке политики в области здравоохранения и принятию решений. Инвестиции в национальные программы развития лидерства для медсестер и акушерок укрепляют лидерский и управленческий потенциал для развития образования, здравоохранения, занятости и гендерного равенства. Безусловно, предлагаемая ВОЗ Европейская академия лидерства должна включать в себя развитие лидерского потенциала медицинских сестер и акушерок.

В системе здравоохранения преобладают женщины. Отчет SoWN2020 с ответами от 32 из 53 стран Региона показывает, что 89% сестринского персонала составляют женщины. Однако эта высокая цифра не отражена в структуре руководства здравоохранением, где на высших руководящих постах доминируют мужчины. Это должно измениться. В целом, здравоохранение должно быть более чувствительным к гендерным аспектам и обеспечивать достойные и благоприятные условия труда для медсестер и акушерок, включая адекватную и равную оплату труда, социальную защиту, разумное рабочее время, охрану труда, безопасный штат сотрудников, а также прозрачность и возможности для карьерного роста.

Для выполнения Повестки дня ВОУЗ необходима трансформация программ сестринского и акушерского образования и профессиональной подготовки, с тем чтобы уделять больше внимания первичной медико-санитарной помощи и меняющимся потребностям здравоохранения. Это подразумевает основанные на компетенциях учебные программы и соответствующие технологии, увеличение инвестиций в подготовку сестер-преподавателей,



увеличение доступности вариантов проведения клинической практики и доступности программ, предлагаемых для привлечения разнообразного контингента студентов. EFNNMA призывает Европейское региональное бюро ВОЗ привлекать медицинских сестер и акушерок со студенческой скамьи через диалог с Европейской ассоциацией медсестер студентов (ENSA), с тем чтобы владеть картиной потребностей и ожиданий будущих профессиональных кадров.

В связи с приоритетной областью № 2 - Защита от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения - в качестве работников переднего фронта медсестры и акушерки играют важнейшую роль в защите населения от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и смягчения негативных последствий любых возникающих чрезвычайных ситуаций. Кризис Ковид-19 показал необходимость осуществления эффективного управления кадровыми ресурсами, включая оперативное вознаграждение за сверхурочную работу и выплаты за работу в опасных условиях, где это необходимо; обеспечение охраны труда и техники безопасности, недопущение любой формы стигматизации и дискриминации, а также предоставление соответствующих средств индивидуальной защиты; обеспечение переподготовки кадров по вопросам профилактики инфекций и борьбы с ними, диагностики и ведения клинических случаев; а также соответствующее делегирование задач и ролей по принятию решений. Наставничество, наблюдение и поддержка, достаточные периоды отдыха и поддержка психического здоровья имеют первостепенное значение. EFNNMA настоятельно призывает ЕРБ ВОЗ начать сбор стандартизированных данных о вызванных COVID-19 случаях инфицирования, смерти и нападений на медицинских работников.

Подготовка по вопросам готовности к чрезвычайным ситуациям должна стать одной из основных компетенций для всех медицинских работников, начиная с базовых образовательных программ и заканчивая углубленными образовательными и учебными программами. Для поддержания высокого уровня готовности важны регулярные тренинги с помощью симуляционных технологий.

Для извлечения уроков необходима систематическая и всесторонняя оценка опыта, накопленного в ходе кризиса КОВИД-19. Необходимо включить медицинских сестер и акушерок в эту оценку. В ходе кризиса мы увидели, что низкий уровень укомплектованности кадров несет наибольший риск смерти для критически больных пациентов, возлагает наибольшую нагрузку на тех, кто продолжает работать. Члены EFNNMA из тех стран, которые пострадали больше всего, свидетельствовали о нехватке медсестер и акушерок еще до того, как началась пандемия Covid-19. В ходе пандемии предпринимались многочисленные срочные меры по привлечению к работе медсестер, вышедших на пенсию, несмотря на самый высокий для них риск заражения. При этом работавшие специалисты сталкивались с беспрецедентными нагрузками. Кризис также показал, что даже относительно хорошие кадровые показатели могут быть рискованными без надлежащих инвестиций в подготовку молодых медсестер.

Кризис написал новую страницу в отношении лидерства. Как явствует из доклада "SoWN 2020", во многих странах региона отсутствуют программы для подготовки медсестер к лидерству. Сестры редко принимают участие в принятии решений по оказанию помощи на всех уровнях политики и управления - от клиник и госпиталей - до Правительства. Во время пандемии Ковид-19 мы столкнулись с ситуациями, когда практикующим сестрам вверяли больше



клинических задач, а сестры руководители порой должны были руководить работой госпиталей. Это большой урок на будущее - необходимо давать больше клинических полномочий медицинским сестрам и акушеркам, необходимо давать им право голоса, поддерживать программы лидерства и создавать управленческие должности в системе здравоохранения. Мы обращаемся к Европейскому бюро ВОЗ с просьбой продемонстрировать поддержку в этом вопросе для государств-членов путем создания должности главного специалиста по сестринскому и акушерскому делу Европейского региона.

Что касается приоритета № 3 - Укрепление здоровья и благополучия, то он отражает многие ранее сформированные программы ЕРБ ВОЗ, которые найдут продолжение в рамках предлагаемой ЕПР. Этот приоритет также отражает один из ключевых элементов сестринского дела и акушерства. Медсестры и акушерки играют важную роль в иммунизации, укреплении здоровья, развитии медицинской грамотности, здоровом образе жизни.

EFNNMA осуществлял сотрудничество с ЕРБ ВОЗ через Департамент кадровых ресурсов для здравоохранения в рамках Отдела систем здравоохранения. Однако мы настоятельно призываем ЕРБ ВОЗ содействовать более широкому сотрудничеству медицинских сестер и акушерок с Региональным бюро ВОЗ. Медсестры и акушерки - это больше, чем кадровые ресурсы. Например, акушерки и медсестры должны регулярно консультироваться и участвовать в Европейской программе ВОЗ по охране здоровья матери и ребенка, чтобы привнести в нее свой опыт и экспертные знания. EFNNMA хотела бы изучить возможности для более широкого привлечения медсестер и акушерок к взаимодействию с ЕРБ ВОЗ и включить новые области в наши будущие планы совместной работы.

Наконец, EFNNMA предлагает ЕРБ ВОЗ при подготовке сборника примеров передового опыта, предусматривать представление моделей сестринской и акушерской помощи, с тем чтобы информировать государства - члены об этих эффективных программах предоставления услуг.

Мы благодарим Европейское бюро ВОЗ и регионального директора д-ра Ханса Клюге за возможность представить наши предложения и комментарии к этому важному стратегическому документу. С нетерпением ожидаем дальнейшего сотрудничества.

С уважением,
Президент Ассоциации
медицинских сестер России

В.А. Саркисова