



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Отчет о рекомендациях по развитию структур и процессов сотрудничества между университетами и учреждениями здравоохранения

Отчетный документ № 2.3.2

Авторы

Инеш Меерманова, Феруза Садуева, Жулдыз Куаныш, Ауэз
Айтмагамбетов, Ханна Хопия, Аннина Кангас-Ниemi, Йоханна
Хейкиля

Дата 16.09.2021

ЗАЯВЛЕНИЕ-ОТКАЗ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Поддержка Европейской комиссией подготовки настоящей публикации не означает одобрения содержания, которое отражает мнения только авторов, и Комиссия не может нести ответственность за любое возможное использование содержащейся в ней информации

СОДЕРЖАНИЕ

Обзор	3
1 Введение	5
2 Методы	6
3 Лучшие международные практики содействия доказательному сестринскому делу, посредством сотрудничества между научными кругами и здравоохранением	7
4 Лучшие практики сотрудничества в области сестринского дела в европейских университетах	12
4.1 Характеристики плодотворного партнерства	12
4.2 Пути построения успешного партнерства	13
4.3 Управление партнерством	14
4.4 Созданные структуры и модели	15
4.5 Применяемые методы и приемы	17
4.6 Сотрудничество и развитие на уровне стратегии	18
4.7 Наращивание потенциала	19
5 Текущие практики сотрудничества в области сестринского дела в Казахстанских медицинских университетах	20
5.1 Характеристики плодотворного партнерства	20
5.2 Пути построения успешного партнерства	22
5.3 Управление партнерством	23
5.4 Созданные структуры и модели	23
5.5 Применяемые методы и приемы	25
5.6 Сотрудничество и развитие на уровне стратегии	26
5.7 Наращивание потенциала	26
6 Формулирование рекомендаций	27
7 Заключение и рекомендации	32
Приложения	35

Обзор

Было проведено несколько мероприятий по созданию устойчивых структур и систематических процессов для совместных исследований в области сестринского дела между медицинскими университетами и учреждениями здравоохранения в целях развития доказательного сестринского дела в Казахстане. Сначала был проведен литературный обзор лучших международных практик, способствующих доказательному сестринскому делу, для анализа современных международных знаний о методах сотрудничества между практическим здравоохранением и медицинскими университетами. Четыре категории были созданы для описания лучших международных практик, способствующих сестринскому делу, основанному на принципах доказательной сестринской практики (ДСП), посредством сотрудничества между академическими кругами и здравоохранением.

Затем были рассмотрены лучшие европейские практики на примерах университетов-партнеров проекта: Университет прикладных наук JAMK (JAMK), Академия Або (ÅAU), Медицинский центр Утрехтского университета (UMCU) и Литовский Университет медицинских наук (LSMU), а также текущая ситуация сотрудничества в области сестринского дела в Казахстане от партнеров проекта: Медицинского университета Караганды (МУК), Медицинского университета Астаны (МУА), Школы медицины Назарбаев Университета (ШМНУ), Южно-Казахстанской Медицинской Академии (ЮКМА), Казахского национального медицинского университета (КНМУ). На основе презентаций каждого университета и бесед в Zoom были признаны некоторые из лучших практик каждого университета, которые будут представлены для всех. Кроме того, было разработано пять проектов рекомендаций по развитию структур сотрудничества и развитию процессов между университетами и учреждениями здравоохранения.

Адаптивность и применимость этих рекомендаций в казахстанском контексте обсуждались на онлайн-семинаре "Лучшие практики сотрудничества медицинских организаций и университетов в области сестринского дела", который состоялся 4 мая 2021 года. Каждый университет имел возможность прочитать и прокомментировать этот отчет во время его подготовки, чтобы убедиться, что в тексте отдается должное сотрудничеству каждого университета с учреждениями здравоохранения в области развития сестринского дела. Кроме того, все университеты подтвердили и одобрили рекомендации.

Для дальнейшего развития сотрудничества в области сестринского дела между медицинскими университетами и учреждениями здравоохранения рекомендуется:

1. определить ключевые структуры и основные процессы выбора новых тем для сестринских клинических руководств на региональном уровне и внедрения существующих;
2. далее согласовать пути использования ресурсов Центра совершенствования сестринского дела в Казахстане (ЦССД) в совместном развитии сестринского дела;
3. создать структуру и/или процесс для выявления и обмена потребностями/темами по исследованиям и разработкам в области сестринского дела;

4. совместно определять приоритеты и документировать области регионального развития сестринского дела, связанные с текущими региональными проблемами здравоохранения граждан, а также
5. совместно установить региональные долгосрочные цели по развитию доказательного сестринского дела, которые позволят добиться положительных результатов в области здравоохранения для граждан.

1 Введение

Целью рабочего пакета 2.3 является создание устойчивых структур и систематических процессов для сотрудничества в области исследований в области сестринского дела между медицинскими университетами и учреждениями здравоохранения в целях содействия доказательному сестринскому делу. Деятельность, о которой сообщается в настоящем документе (2.3.1), сосредоточена на создании совместных структур, процессов и возможностей для определения направлений исследований и разработок в области сестринского дела. Благодаря этой деятельности цель состоит в том, чтобы ускорить разработку клинических рекомендаций по уходу за больными и общее внедрение доказательного сестринского дела, в Казахстане посредством эффективного и устойчивого сотрудничества.

Сотрудничество определяется во многих контекстах и несколькими дисциплинами. Иногда его используют как синоним партнерства и командной работы. Оно было определено в качестве важнейшего компонента для развития услуг. (Bivin & Reddema 2014, Rycroft-Malone et al 2015) Сотрудничество можно рассматривать как результат, а также как процесс. “Сотрудничество - это взаимовыгодные и четко определенные отношения, заключенные двумя или более организациями для достижения общих целей. Отношения включают в себя приверженность определению взаимоотношений и целей, совместно разработанную структуру и общую ответственность, взаимные полномочия и ответственность за успех, а также совместное использование ресурсов и вознаграждений.” (Bivin & Reddema 2014.)

Rycroft-Malone et al (2015) описывают в своем обзоре литературы результаты или последствия сотрудничества следующим образом: “распространение и внедрение руководящих принципов; улучшение аспектов услуг и влияние на результаты в области здоровья или общественного здравоохранения; содействие успешным изменениям; и сокращение разрыва между потенциальными и фактическими показателями, а также более активное участие в программах вмешательства; влияние на результаты макроуровня, связанные с расширением инноваций; и ускорение перевода науки на пользу, ориентированную на пациентов”.

Академическое и практическое сотрудничество относится к высшим учебным заведениям и сотрудничеству их руководителей, преподавателей и исследователей с учреждениями здравоохранения и их административным и клиническим персоналом. Сотрудничество между научными и медицинскими учреждениями имеет важное значение для достижения цели, поставленной перед медсестринским образованием. Степень официально присуждается университетами, но половина учебного времени отводится практическому обучению в условиях настоящего ухода в больницах, первичной медико-санитарной помощи и сообществе. Опыт, приобретенный в ходе клинической практики, незаменим в профессиональном росте медсестры. В дополнение к этому диссертации и проекты по развитию во время учебы требуют решения практических задач. Поэтому университетам и учреждениям здравоохранения необходимо сотрудничать, чтобы обеспечить высочайшее качество образования для будущих медсестер. Систематическое научно-практическое сотрудничество повышает эффективность

оказания медицинской помощи пациентам на основе принципов доказательной медицины и улучшает результаты лечения пациентов. (Bvumbwe 2016, Yi et al 2020)

В дополнение к сотрудничеству в области обучения сестринскому делу, сотрудничество между научными кругами и практикой является важным компонентом в треугольнике знаний для создания новых знаний и инноваций, а также воплощения научных данных в практику. (Olander Roesse & Batingan Paredes 2015.) Партнерские отношения на основе сотрудничества между учебными заведениями и сервисными агентствами рассматривались как один из способов проведения исследований, которые обеспечивают развивающуюся систему здравоохранения комплексными и скоординированными услугами на основе принципов доказательной медицины, экономически эффективными и улучшающими результаты медицинского обслуживания. Научное и профессиональное сотрудничество обсуждается с точки зрения повышения производительности и качества исследований, улучшения обучения и развития новых навыков в рамках партнерских отношений (Rycroft-Malone et al 2015).

2 Методы

Цель этого мероприятия состояла в том, чтобы зафиксировать лучшие практики между университетами и организациями здравоохранения в отношении моделей, методов и процессов сотрудничества в области содействия исследованиям в области сестринского дела в Европе и собрать данные о текущей практике сотрудничества в Казахстане. Сначала был проведен литературный обзор лучших международных практик, способствующих доказательному сестринскому делу, для анализа современных международных знаний о методах сотрудничества между практическим здравоохранением и медицинскими университетами (Рисунок 1). Обзор литературы был проведен Ханной Хопиа из Университета прикладных наук JAMK и Медицинским университетом Караганды Инеш Мермановой.

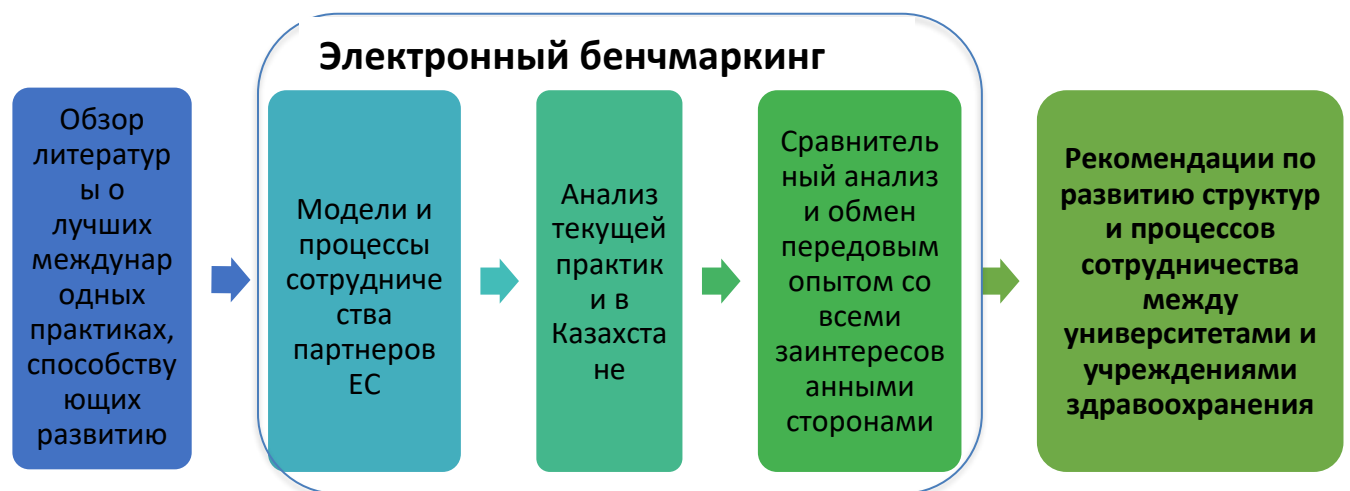


Рисунок 1. Структура Вида деятельности 2.3.1

На этапе электронного сравнительного анализа на основе результатов обзора литературы было создано семь тем и открытых вопросов вокруг них. На этапе электронного сравнительного анализа на основе результатов обзора литературы было создано семь тем и открытых вопросов вокруг них. Была проведена краткая презентация с примерами сотрудничества в области сестринского дела по семи темам. За этим последовала дискуссия, в ходе которой были представлены открытые вопросы и даны ответы для получения глубокого понимания лучших практик в каждом университете. Сеансы записывались с разрешения участников, и записи анализировались. Анализ обсуждения начался с расшифровки видеозаписей каждого обсуждения. На основе транскрипций рабочая группа выбрала, обсудила и приняла решение о лучших практиках каждого университета. Выбор лучших практик университетов обосновывался особенностями и примерами, приведенными в презентациях и последующих дискуссиях. Лучшие практики сотрудничества собраны в табличном формате (см. *Таблицу 1. Лучшие практики, выявленные в ходе электронного сравнительного анализа*). На основе обзора литературы и выявленных лучших практик были подготовлены предварительные рекомендации с учетом дальнейшего развития практики сотрудничества в казахстанских университетах и их партнерских клиниках. Формулирование предварительных рекомендаций проходило на онлайн-встречах, на которых рабочая группа проекта обсуждала и вносила предложения относительно значимости и актуальности, а также формулировок рекомендаций. Ответственными исследователями/преподавателями за электронный сравнительный анализ были Аннина Кангас-Ниemi из JAMK, Ауэз Айтмагамбетов и Феруза Садуева из МУК

Третий этап включал онлайн-семинар 4 мая 2021 года, на который были приглашены все партнеры и представители учреждений клинической практики. В ходе семинара обсуждались возможности применения этих рекомендаций по методам и процессам сотрудничества, и на основе способов и возможностей, представленных участниками семинара, рекомендации обновлялись и дорабатывались. Последним шагом было формирование рекомендаций по созданию структур сотрудничества и развитию процессов между университетами и учреждениями здравоохранения.

3 Лучшие международные практики содействия доказательному сестринскому делу, посредством сотрудничества между научными кругами и здравоохранением

ПРОЦЕСС ОБЗОРА ЛИТЕРАТУРЫ

Обзор литературы был проведен с целью выявления лучших международных практик, способствующих доказательному сестринскому делу, между университетами и организациями здравоохранения на уровне магистратуры и докторантуры. Цель состояла в том, чтобы применить результаты обзора в качестве основы для тем/ областей электронного

сравнительного анализа, которые будут использоваться в интервью с практикующими врачами и сотрудниками университета.

Обзор литературы проводился с поиском по следующим базам данных: CINAHL (совокупный индекс литературы по сестринскому делу и смежной медицинской литературе), Web of Science, PubMed, JBI и EMERALD. Кроме того, ручной поиск включал Google Scholar и Google. Поисковыми терминами были (collabor* или cooperat* или "partnership" или co-operat*) И (struct* или process* или model*) И ("health care" или healthcare или "healthcare organisation" или "healthcare organization" или "healthcare institution") И (univers* или "academic institution*" или "higher education" или "post-graduate education") И (evidence based practice или ebp или evidence based или best practice). Поиск литературы был ограничен на 2011-2021 годы и только англоязычными публикациями.

Блок-схема PRISMA 2009 (Предпочтительные элементы отчетности для систематических обзоров и мета-анализов) была создана для иллюстрации процесса отбора литературы (Рисунок 2). Блок-схема PRISMA - это международный стандарт, который обеспечивает руководство для представления отчетов о систематических обзорах.

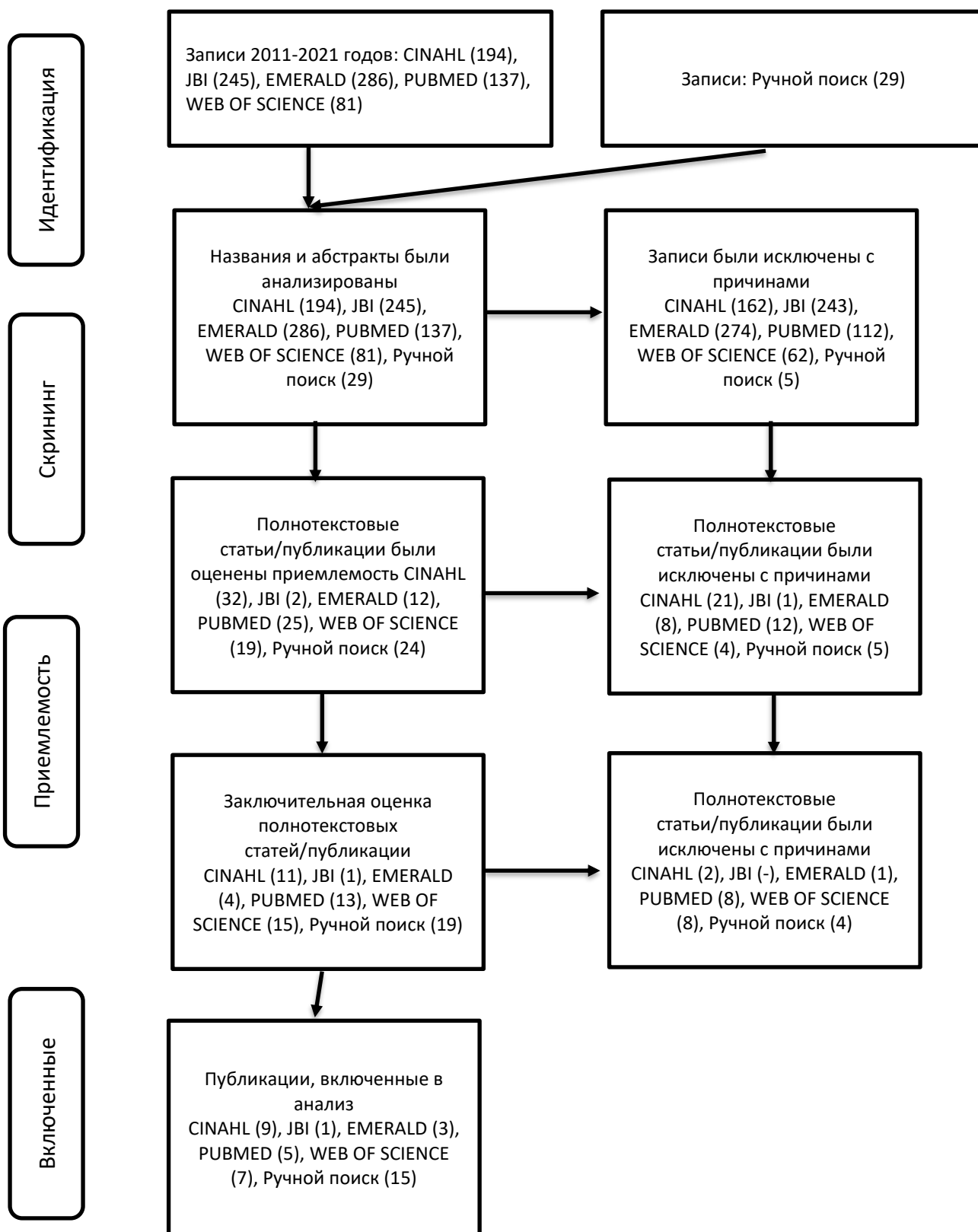


Рисунок 2. Блок-схема PRISMA

В общей сложности 972 статьи были идентифицированы из различных баз данных:

- 194 публикации в базе данных CINAHL
- 245 публикаций в базе данных JBI
- 286 публикаций в базе данных EMERALD
- 137 публикаций в базе данных PubMed
- 81 публикация в базе данных Web of Science
- Ручной поиск 29 публикаций.

После поиска литературы названия и аннотации каждой выбранной публикации проверялись на предмет пригодности для рецензирования. После этого для дальнейшего отбора было оставлено 114 записей. Записи дважды проверялись на соответствие требованиям, и после этого 40 статей были включены в обобщение. См. Рисунок 2. Статьи и тезисы независимо проверялись двумя рецензентами.

Следующий этап состоял в том, чтобы прочитать полный текст включенных 40 публикаций и изучить практику сотрудничества между научными и медицинскими организациями. (Приложение 3. Список включенных статей) После тщательного анализа публикаций были выделены четыре основные категории. Публикации, включенные в обзор, были из следующих стран: США (13), Канада (3), Австралия (8), Соединенное Королевство (6), Финляндия (1), Швеция (4), Нидерланды (1), Италия (1), Уганда (1), Малави (1) и Иран (1).

ВЫВОДЫ

Четыре категории были созданы для описания лучших международных практик, способствующих сестринскому делу, основанному на принципах доказательной сестринской практики (ДСП), посредством сотрудничества между академическими кругами и здравоохранением. Эти категории были основаны на выводах, приведенных в описанном выше обзоре литературы.

Первая категория, **характеристики плодотворного партнерства между научными кругами и здравоохранением**, включала принципы и мероприятия, которые рекомендуются для установления надежных, выгодных партнерских отношений между сотрудниками университета и персоналом медицинских учреждений. Первый принцип заключался в том, что лидеры научной и медицинской практики придерживались общего видения и действительно привержены тому, чтобы действовать так, чтобы это приносило пользу обеим сторонам. Поэтому для создания плодотворного партнерства крайне важно единство целей. Важное значение имеет также обмен ресурсами и опытом между обеими сторонами. Это означало, что совместное создание и совместное производство знаний между исследователями и практиками имело решающее значение. Сотрудничество должно быть добровольным для отдельных лиц. Кроме того, крайне важно, чтобы все стороны и отдельные участники несли равную ответственность при сотрудничестве.

Вторая категория, **способы построения успешного партнерства/управления партнерством**, требовала сильного руководства и поддерживающего управления с обеих сторон: научной и медицинской практики. Было жизненно важно наладить подлинно демократическое партнерство, при котором обе стороны будут нести ответственность за выполнение совместно запланированных действий и обеспечение качества. В дополнение к этому обе стороны должны быть привержены обеспечению общей выгоды от участия. Согласно выводам из литературы, партнерство между наукой и практикой должно регулярно оцениваться с упором как на методы, так и на результаты. Для построения успешного партнерства предпочтение отдается долгосрочным отношениям, а не краткосрочным проектам. Различные виды ресурсов, такие как открытые помещения, библиотечные услуги и общие исследовательские должности, должны быть распределены между сотрудниками университетов и медицинским персоналом. Кроме того, необходимо разработать конкретные процессы и результаты совместно с университетами и медицинскими практиками, такими как планирование совместной учебной программы, чтение лекций экспертов и организация образовательных сессий. В целом, обе организации должны признать и использовать преимущества того, что могут предложить друг другу, для построения успешного партнерства между наукой и практикой.

Третья категория, **созданные структуры и модели**, содержала описание различных видов моделей и структур, ориентированных на сотрудничество между научными кругами и здравоохранением. Например, модель специализированных учебных подразделений (СУП) применялась различными способами. С помощью модели СУП клинические и преподавательские обязанности могут быть организованы с помощью одной модели администрирования или совместного назначения, когда преподаватель делит свое рабочее время между клиническим и университетским назначением, или модель СУП представляет собой среду преподавания / обучения, в которой медсестры, врачи, руководство и преподавательский состав эффективно сотрудничают. Модель СУП также может содержать клинические ротации в области сестринского дела продвинутой практики для студентов магистратуры и докторантуры, изучающих сестринскую практику, или возможности для исследований для аспирантов.

Последняя категория, **прикладные методы и техники**, содержала всевозможные практики, которые способствуют и укрепляют сотрудничество между сотрудниками научных и медицинских учреждений. Образовательные сессии, сотрудничество в рамках учебных программ, различные виды социальных сетей и профессиональных мероприятий, ежегодные отчеты об исследованиях, информационные бюллетени, учебные мероприятия на сайте больницы, форумы руководителей клиник, наставники и образцы для подражания, чемпионы по исследованиям являются примерами методов и приемов, которые могут быть использованы при разработке и укреплении доказательного сестринского дела, посредством сотрудничества научной и медицинской практики. Кроме того, для научно-практического сотрудничества рекомендуется использовать объединение научных кругов и клинических партнеров в надежном процессе подачи заявок на маломасштабные проекты и все виды формализованного взаимодействия, такие как встречи, семинары, исследовательские сети, групповые мероприятия.

4 Лучшие практики сотрудничества в области сестринского дела в европейских университетах

4.1 Характеристики плодотворного партнерства

Литовский университет медицинских наук (LSMU) состоит из двух академий: Медицинской академии (факультет и кафедра, а также Клиника Литовского университета наук здоровья, которая интегрирована в Университет) и Ветеринарной академии. Медсестры участвуют во всех мероприятиях и имеют прямые контакты. В LSMU университетские больницы используются для обучения и практики студентов. До начала сотрудничества с клиникой они проходят оценку в университете на соответствие требованиям, предъявляемым к практике студентов университета. Целью, определенной на текущий период, было внедрение ДСП в клиническую практику. Построение сотрудничества для клинической практики студентов было описано следующим образом: лекция от кафедры сестринского дела и ухода – старшая медсестра в университетской больнице – медсестра – наставник в отдельных клиниках – студент. Темы исследований для студентов и аспирантов могут быть предложены куратором, отделом сестринского дела и ухода, Министерством здравоохранения, больницей или муниципальным департаментом здравоохранения.

Были представлены характеристики плодотворного сотрудничества в **Медицинском центре Утрехтского университета (UMCU)**. Отдел сестринского дела (ОСД) в настоящее время работает с Отделением сердца и легких (ОСЛ), где оказывается медицинская и сестринская помощь. Один из профессоров сестринского дела в ОСД и старший научный сотрудник ОСЛ сотрудничают в рамках совместной исследовательской программы, в которой участвуют медсестры со степенью магистра, работающие в клинической практике. Один из профессоров сестринского дела в ОСД и старший научный сотрудник ОСЛ сотрудничают в рамках совместной исследовательской программы, в которой участвуют медсестры со степенью магистра, работающие в клинической практике. Таким образом, важно определить темы исследований (исследовательские вопросы) из клинической практики. Междисциплинарное сотрудничество важно, потому что медсестры никогда не работают изолированно; они всегда работают с другими специалистами, такими как физиотерапевты, врачи и многие другие.

Построение плодотворных партнерских отношений в **Университете прикладных наук JAMK** основано на миссии и основной задаче университета, которые включают деятельность в области образования и исследований, разработок и инноваций (ИРИ), которые поддерживают региональное развитие и выступают в качестве международного сообщества по подготовке кадров и развитию высшего образования. Одним из примеров, демонстрирующих характеристики плодотворного партнерства, является Экосистема здоровья и благополучия Центральной Финляндии, КЕНО (<https://kehofinland.fi/en/>), которая была создана 16 партнерами с совместным видением и стремлением дополнить и без того сильную социальную и медицинскую перспективу подлинно ориентированным на человека междисциплинарным подходом к психофизическому состоянию.

Проекты и темы для дипломной работы магистра **Академии Або (ÅAU)** часто заказываются или предлагаются партнерами из клинических учреждений здравоохранения и другими партнерами в обществе. Что касается актуальных вопросов для дипломной работы магистра по сестринскому делу, то в районной больнице существует веб-сайт для студентов магистратуры, на котором они представляют выявленные актуальные проблемы. Ссылка такова <https://www.vaasankeskussairaala.fi/sv/for-vardgivare/for-studerande/studerande-inom-vardbranchen/teman-for-examensarbeten/>. Диссертации большинства магистрантов и аспирантов написаны в сотрудничестве с клиническими учреждениями и реальными научно-исследовательскими проектами под руководством научных преподавателей.

4.2 Пути построения успешного партнерства

Личные контакты и сотрудничество являются основой для успешного сотрудничества между университетом и практическим здравоохранением в **LSMU**. Между университетом и клиниками практикуется сотрудничество в участии в конференциях, совместной практике. Кроме того, университет сотрудничал с Нью-Йоркским университетом в области стипендий, и его представители проводили лекции и консультации для студентов **LSMU**. Открытие передовой сестринской практики было целью **LSMU** шесть (6) лет назад. Необходимо обеспечить студентов работой по окончании учебной программы. В клиниках требуются более продвинутые медсестры разных уровней и разных отделений.

Устойчивые сообщества (группы) для сотрудничества были целью **UMCU** несколько лет назад. Различные исследовательские программы, созданные в рамках **UMCU**, сосредоточены на конкретных группах пациентов, таких как пациенты, перенесшие инсульт. Исследования в области сестринского дела, как правило, связаны с этими исследовательскими программами. **ОСД** также наладил сотрудничество с широким кругом профессоров/исследователей в стране. Это позволяет студентам магистратуры проводить исследования в интересующей их области. Считается очень важным создавать сильные совместные группы с профессорами/исследователями, где студенты магистратуры могут проводить исследования. Это было признано очень успешным и эффективным благодаря тому факту, что медсестры, получающие образование, проводят исследования в клинической практике. Например, если они работают в психиатрии, им нравится проводить исследования в этой области в рамках своей дипломной работы магистра. Наблюдение со стороны профессора сестринского дела в области психиатрии повышает качество исследований, а также ролевого моделирования. Также медсестры с докторской степенью имеют должности на клинических кафедрах, а также являются преподавателями магистерской программы (1 день в неделю). Таким образом, происходит обмен знаниями и опытом между клинической практикой и Университетским медицинским центром / Утрехтским университетом.

В **JAMK** сильный междисциплинарный опыт и сотрудничество между участниками в областях профилактики, укрепления здоровья, физических упражнений, реабилитации, образования и терапии были лучшими способами построения успешного партнерства. Поэтому университет **JAMK** создал модель обучения предпринимательству и инновациям **JAMK Future Factory®**, в

которой междисциплинарные студенты решают реальные проблемы и задачи, связанные с трудовой деятельностью, промышленностью или деятельностью по ИРИ.

Примером успешного партнерства в ÅAU, представленного Центром социальных технологий Vaasa, стал глобальный интерфейс для цифровых решений в области здравоохранения и социального обеспечения и цифровая экосистема между региональными научными партнерами, сектором профессионального образования и здравоохранения.

4.3 Управление партнерством

В LSMU медсестры из больницы работают в Отделе сестринского дела и ухода за больными в рамках учебного процесса. Например, в университетском отделении 10 медсестер работают полный рабочий день в качестве преподавателей и исследователей. Медсестры из больницы участвуют в различных мероприятиях проекта. Больницы служат пилотными платформами для исследовательских проектов. Дипломные работы бакалавров и магистров пишутся под руководством медсестер из больницы, а медсестры являются членами аттестационной комиссии. Преподаватели отделения сестринского дела и ухода участвуют в разработке новых рекомендаций и протоколов в больнице.

UMCU управлял несколькими различными способами сотрудничества с практикой. Одним из лучших примеров практики является Julius Leidse Rijn Academic Practice. В этой сети первичной медицинской помощи сестринское дело сформировало партнерские отношения с семейной медициной и уходом на дому. В рамках этого сотрудничества были определены и согласованы цели на ближайшие пять лет. Например, в одном проекте партнеры вложили финансовые средства в объединение усилий (медсестры 50% работают в больнице, 50% работают в университете). Для достижения целей, которые были определены в рамках научной практики, был создан комитет Руководящей группы. В UMCU созданы отделы, занимающиеся соглашением о сотрудничестве. Сотрудничество с другими организациями основано на соглашениях.

ÅAU поддерживает партнерские отношения посредством регулярных семинаров со всеми партнерами и периодических обсуждений реальных, возможных проектов НИОКР. Организация семинаров и конференций также является способом поддержания сотрудничества. Решающее значение имеет открытая атмосфера для диалога и размышлений, а также уважение к уникальным потребностям и контексту. Например, одной из нескольких профильных областей в сфере науки о заботе в сотрудничестве ÅAU с партнерами является проект Экосистемы социальных технологий Vaasa (VWTE), который способствовал развитию образования в социальных технологиях. Управление тремя различными областями сотрудничества - исследованиями, практикой и образованием - было согласовано специальной структурой в Академии Або. Ответственные преподаватели курсов разрабатывают содержание, методы обучения, экзамены и все необходимые документы и представляют материал ответственному профессору для первого утверждения. После этого курсы, в том числе новые, которые предлагаются в следующем учебном году, должны быть одобрены Советом факультета.

Консультант по учебной деятельности и координатор всего образования на факультете готовят документы для Совета факультета.

Представители **JAMK** поделились опытом управления партнерством, используя пример участия и сотрудничества в решении вопросов, связанных с недавно построенной больницей Nova в Центральной Финляндии. В больнице проводятся ежемесячные совместные встречи с ведущими преподавателями сестринского дела из университета. При необходимости срочные вопросы могут быть проработаны и решены совместно. Факультет сестринского дела находится в постоянном контакте с поставщиками клинической помощи по вопросам, касающимся исследований, сестринского образования, организации студенческой практики и работы в тренажерном центре. Совместная ответственность за региональные потребности в области здравоохранения и сестринского образования согласована на более высоком уровне управления с определенными обязанностями, заключенными и подписанными ректором и руководством больницы.

4.4 Созданные структуры и модели

В **LSMU** для помощи в поиске партнеров организован отдел развития. Сотрудничество в университете состоит из различных этапов, начиная с появления некоторых идей в качестве исследователя, затем сотрудничества с медицинскими организациями практического профиля, после подключения к главной медсестре клиник для проведения встречи и обсуждения. Встречи организуются, исходя из необходимости. И если тема интересна для всех, то следующие встречи и подготовительная работа согласовываются для продолжения работы над идеей. Модель сотрудничества LSMU наглядно продемонстрирована на Рисунке 3. Для студентов-соискателей степени PhD назначаются научные руководители. В Литве практикуется высокий уровень неформального сотрудничества. Организация аттестационных комиссий проводится отдельно для студентов бакалавриата и для студентов магистратуры в дополнение к учебным комиссиям.



Рисунок 3. Модель сотрудничества LSMU.

В Julius Leidsche Rijn Academic Practice руководящая группа / комитет, организованный в **UMCU**, собирается один раз в год, чтобы обсудить работу, проделанную за текущий год, и спланировать работу на следующий год. А на более низком, управленческом уровне совещания проводятся четыре раза. И последний уровень - это встречи с медсестрами. Руководящая группа включает в себя руководящие принципы, предоставляемые учреждением и организацией.

В **JAMK** был составлен четкий протокол для инициатив в области исследований и разработок, начиная с этапа разработки идеи и заканчивая отчетностью о результатах, с изложением задач, обязанностей и необходимых согласований на каждом из этапов. Дипломные работы и задания по развитию студентов могут быть связаны с текущими исследованиями, разработками или инновационной деятельностью, например, с ранее упомянутой Future Factory® или с собственной работой или организацией работы. Исследования могут проводиться в многопрофильных командах, где студенты могут общаться с другими специалистами в данной области и развивать свое собственное рабочее сообщество.

В **ÅAU** развитие образования на уровне магистратуры и докторантуры было представлено в форме сотрудничества со здравоохранением и социальным сектором, представленным на рисунке 4. Экосистема социальных технологий Vaasa (VWTE) была создана в соответствии с

Европейским форумом, членом которого является VWTE. В рамках VWTE в ÅAU совместно с региональными университетами, университетами прикладных наук и городом Васа, а также региональной системой здравоохранения (HYKE) создана междисциплинарная исследовательская группа, занимающаяся технологиями здравоохранения и улучшением доступа к медицинской помощи посредством цифровых решений в здравоохранении. Эта экосистема объединяет сообщество заинтересованных сторон для разработки совместных исследований в области здравоохранения, направленных на изучение и поиск общих решений региональных проблем здравоохранения.

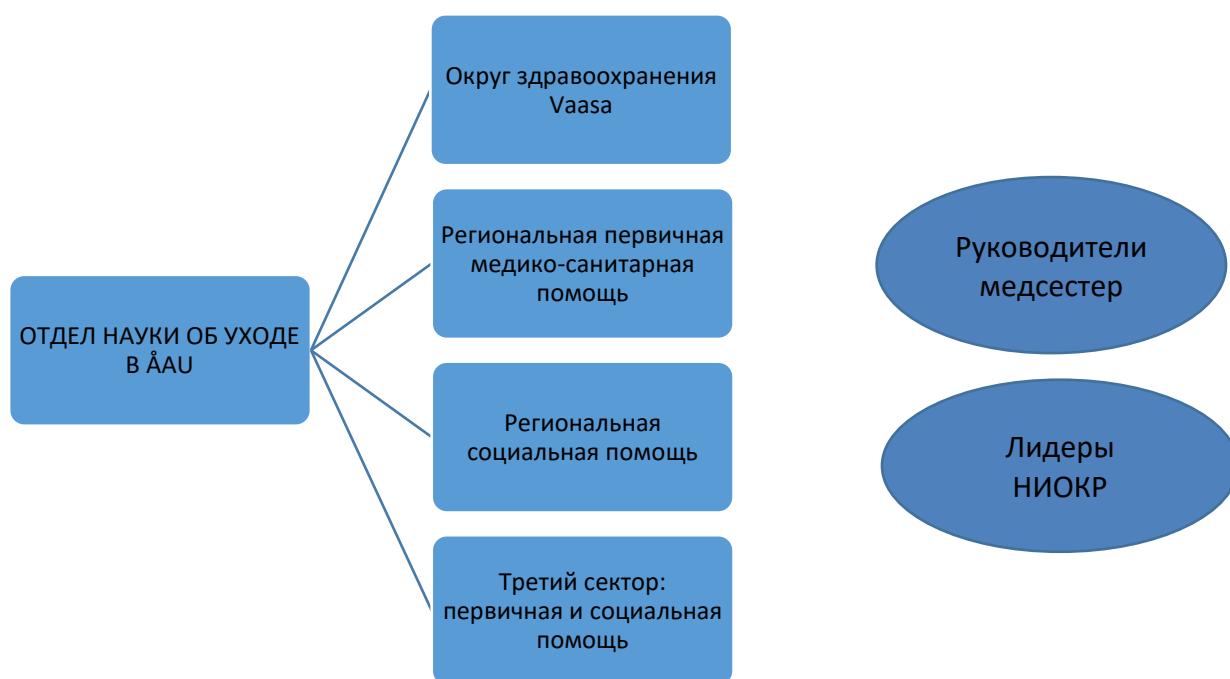


Рисунок 4. Сотрудничество с медицинским и социальным сектором в ÅAU

4.5 Применяемые методы и приемы

Примеры **LSMU** касались методов и инструментов сотрудничества и способов сотрудничества в целях развития ДСП путем организации национальных конференций по основным темам сестринского дела. Методы, которыми они делились, касались постоянной организации официальных и неформальных встреч. Встречи проводились два раза в год с предоставлением обратной связи и организацией дискуссий с наставниками, которые отвечают за студентов-медсестер в клинической практике в университетских больницах и за пределами больниц. Для успешного сотрудничества были использованы три основных принципа, которым они рекомендовали следовать: 1) толерантность к различиям, 2) уважение к мнению других людей и 3) умение быть лидером в своей профессии или области.

UMCU продемонстрировал различные случаи с многочисленными методами, используемыми для обеспечения сотрудничества между клинической практикой и университетами для поддержки применения ДСП. Было признано крайне важным наладить сотрудничество с исследователями и клиническими институтами (за пределами УМС), а также с клиническими подразделениями и отделами (в рамках УМС). Таким образом, все ощутили истинное чувство сотрудничества, ведущее к успеху. Признано также важным подчеркнуть междисциплинарное сотрудничество с другими дисциплинами. Подчеркивалась важность неформального сотрудничества и социальных сетей, особенно в такой небольшой стране, как Нидерланды. Коллеги из Нидерландов рекомендовали поддерживать контакт и использовать личное и неформальное взаимодействие.

В **JAMK** проводятся совместные ежемесячные встречи с поставщиками медицинских услуг, а также часто проводятся встречи с торговыми сетями, проходящие на разных уровнях организаций. Руководства по качеству, включающие определенные описания процессов, существуют как для образования, так и для деятельности в области ИРИ.

Научные методы и разработки, которые используются в **ÅAU**, имеют широкий спектр. Например, дизайн, ориентированный на пользователя, исследование действий участников, совместное проектирование, ориентированное на человека, и методология Живой лаборатории, т.е. модели и методы были разработаны, протестированы и рекомендованы на международном уровне. Существует доступ к научным журналам по сестринскому делу и базам данных по сестринскому делу как в академии, так и в клинических учреждениях. Кроме того, существует доступ к клиническим рекомендациям и базам данных по сестринскому делу через организации здравоохранения и профсоюзы. Результаты распространяются посредством организации семинаров и конференций, а вмешательства и модели, разработанные в ходе научно-исследовательских проектов, часто тестируются в клинических условиях.

4.6 Сотрудничество и развитие на уровне стратегии

В **LSMU** все уровни от преподавателей до деканата до Министерства здравоохранения были вовлечены в разработку планов развития сестринского дела. На университетском уровне ежемесячные совместные совещания (вузы и медицинские учреждения) не проводятся, так как они всегда находятся на связи, когда это необходимо. Медсестры из больниц участвуют в учебном процессе, некоторые из них входят в комиссию по обучению (существуют требования к участию в разработке учебного плана). Стратегия университета в области здоровья человека и окружающей среды означает, что весь персонал больницы участвует в разработке стратегических планов. ДСП разрабатывается в рамках реализации программы профилактики в больнице первичной медицинской помощи. В **LSMU** есть два стратегических плана: план больницы и университета, но с пересечением со здоровьем человека и окружающей средой, а также новыми технологиями, внедрением принципов доказательной медицины. Приоритет исследований основан на Национальном научно-исследовательском институте сестринского дела, который обеспечивает центральную тему исследований в области сестринского дела по всей Европе, которая адаптируется к социокультурному контексту страны.

В **UMCU** больница и университет являются одним университетским медицинским центром, и поэтому интеграция осуществляется на всех уровнях. Совет директоров, руководство и низшее руководство - все они участвуют в планах развития сестринского дела в организации, особенно в новом плане "Сестринское дело будущего". В рамках UMCU ученые в области сестринского дела с образованием магистра и PhD играют решающую роль во внедрении ДСП и улучшении клинической практики путем создания инновационных проектов в области здравоохранения, разработки и оценки вмешательств. Медсестры с докторской степенью, работающие в клинических подразделениях, внедряют ДСП и совершенствуют клиническую практику, создавая инновационные проекты в области здравоохранения, разрабатывая и оценивая вмешательства, а также контролируют и обучают магистрантов и аспирантов исследованиям, которые проводятся в подразделениях и клинических отделениях.

На университетском уровне стратегии **JAMK** определил следующие основные области: Биоэкономика, Междисциплинарная реабилитация, Прикладная кибербезопасность, Автоматизация и робототехника, Инновационное обучение и Туризм. Важные области для будущего развития доказательного сестринского дела (ДСД), включают первичную медико-санитарную помощь, паллиативную помощь и укрепление здоровья. Главные преподаватели отвечают за разработку стратегии образовательных программ по сестринскому делу. Преподаватели активно участвуют в национальных и региональных сетях, получая представление о клинической практике в своей области. В дополнение к этому, JAMK стремится быть лидером в области цифровизации.

Ответственным лицом за развитие сестринского дела в **ÅAU** является профессор по науке ухода, а ответственный преподаватель, т.е. доцент, обычно отвечает за каждую область профилирования. Например, за технологии социального обеспечения и медицинскую грамотность отвечают активные исследователи (доценты). Но работы конкретно по развитию ДСП на стратегическом уровне не проводилось. Геронтологическая помощь была определена в качестве важных областей для будущего развития ДСП. Примерами являются цифровые решения для предотвращения одиночества среди пожилых людей и изучение полезности и значимости человекоподобных роботов среди пожилых людей (в нескольких ситуациях).

4.7 Нарращивание потенциала

Выпускники **LSMU** предпочитают больше становиться медсестрой и старшей медсестрой вместо того, чтобы усердно работать в учебном процессе и получать небольшую зарплату. Одним из способов повышения квалификации медсестер со степенью магистра является повторное поступление в университет после 5-10 лет работы в больнице для завершения программы PhD. Если медсестры, работающие в больницах, изъявляют желание преподавать, они могут преподавать, например, методы ухода за больными или Основы сестринского дела для всех студентов по всем программам. Активно работающие медсестры выбираются преподавательским составом в качестве наставников. После курсов наставничества медсестры могут работать в качестве наставников.

В **UMCU** существует ограниченный бюджет на образование/ подготовку медсестер. Но в их новой программе "Сестринское дело будущего" ряду медсестер, работающих в клинических отделениях, было предложено пройти магистерскую программу по сестринскому делу, а некоторым было предложено пройти аспирантуру. В рамках этого нового проекта UMCU хочет создать и далее развивать потенциал медицинских сестер-исследователей, которые будут работать на совместных клинических и научных должностях, т.е. там, где они занимаются исследованиями, но в то же время работают в клинических отделениях над внедрением EBP для поддержки развития сестринской науки и улучшения ухода за пациентами в будущем.

Для наращивания потенциала сестринского персонала в регионе **JAMK** проводит специализированные исследования в соответствии с потребностями партнеров в области здравоохранения. Специализированные тренинги (30 ECTS) предназначены для медсестер и других медицинских работников со степенью бакалавра и могут быть завершены во время работы.

В **ÅAU** текущие совместные мероприятия по наращиванию потенциала были представлены в подготовке преподавателей шведского языка для сектора здравоохранения, а наращивание потенциала руководителей медицинских сестер обеспечивается за счет обучения лидерству и управлению в здравоохранении. Магистерская программа по продвинутой практике сестринского дела имеет 10 ECTS для клинической практики. Содержание программы соответствует рекомендациям Международного совета медицинских сестер по обучению в области Передовой практики сестринского дела. Два года назад были преподаватели университета, которые на 20% ставки были устроены научными сотрудниками в Центральную больницу Ваасы.

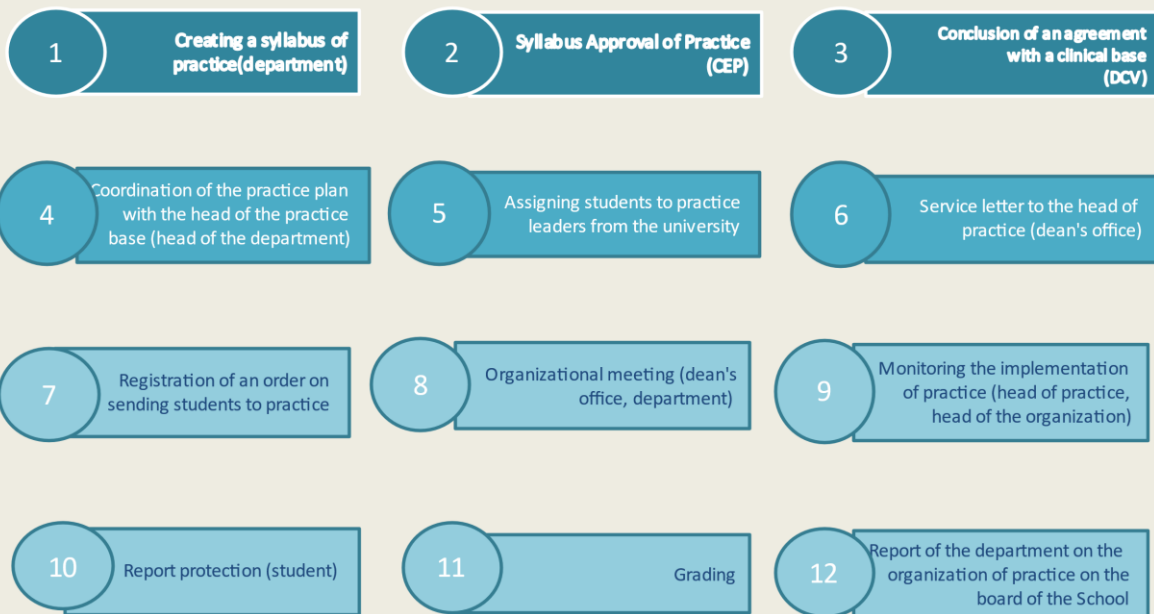
5 Текущие практики сотрудничества в области сестринского дела в Казахстанских медицинских университетах

5.1 Характеристики плодотворного партнерства

Характеристиками успешного сотрудничества между университетами и практическими организациями здравоохранения в Казахстане были постоянные совместные мероприятия в рамках образования, практики и, конечно же, науки.

В **МУК** сотрудничество кафедры сестринского дела с клиниками отражено в совместном плане клинической работы. Этот план включает в себя следующие мероприятия: организацию практики студентов, работу наставников, а также лекции, которые преподаватели университета читают на клинических площадках. Организация и проведение практики студентов изображены на Рисунке 5.

ORGANIZATION AND IMPLEMENTATION OF STUDENTS' PRACTICE



<https://kaznmu.kz/rus/wpcontent/uploads/2020/12/soporganizaciya-i-realizaciya-praktik-obuchajushhihsya.pdf>

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ			
Разработка программы практики (кафедра)	Утверждение программы стажировки	Заключение договора с клинической базой	
Согласование плана практики с руководителем базы стажировок (заведующим кафедрой)	Утверждение студентов на должность руководителя практики вуза	Официальное письмо руководителю практики	
Оформление приказа об отправке студента на практику	Организационное собрание (деканат, факультет)	Мониторинг практики (руководитель практики, руководитель организации)	
Защита отчета (студент)	Оценка	Отчет кафедры об организации практики на базе школы	

Рисунок 5. Процесс сотрудничества в организации клинической практики в области сестринского дела

Сотрудничество также было хорошо развито в **МУА**, где прошли обучение наставники, и 50% из них работают в университете. Представители практического здравоохранения участвуют в разработке образовательных программ, работают над реализацией дорожной карты развития здравоохранения, входят в состав государственной аттестационной комиссии. В этом году Аймолдина Куралай, медсестра с более чем 20-летним практическим опытом, заканчивает магистратуру.

Основное направление работы **ШМНУ** направлено на развитие практики сестринского дела, основанной на принципах доказательной медицины. ШМНУ реализует три образовательные программы сестринского дела, и во всех областях основной целью образовательной программы является ориентация на практику сестринского дела, основанную на принципах доказательной медицины.

В **ЮКМА** сотрудничество развивается как на формальном, так и на неформальном уровнях. Университет принимает участие в междисциплинарных исследованиях, проводимых в клинических организациях, имеет публикации и выступления.

МУК, в свою очередь, ежегодно организует встречи и круглые столы, а также имеет международного партнера в лице Вильнюсского университета. Партнерами университета в вопросах сестринского дела на национальном уровне являются клинические базы, с которыми заключены соглашения о сотрудничестве. Партнеры университета участвовали во встречах для обсуждения образовательной программы, качества знаний и навыков студентов образовательной программы сестринского дела. Все вопросы обсуждались и решались коллективно.

5.2 Пути построения успешного партнерства

Сотрудничество в казахстанских университетах и клиниках начинается с обсуждения партнерами актуальных вопросов, и после обсуждения всех пунктов две организации обычно заключают соглашение. Продолжительность самого контракта в разных университетах разная. Например, **ЮКМА** заключает контракты на бессрочной основе. Соглашения заключаются по трем направлениям: обучение, практика и наука. И как показали результаты обсуждения, практика на сегодняшний день является наиболее развитым видом сотрудничества в Казахстане. Развивается сотрудничество в области образования и науки, в образовательный процесс успешно внедряются наставники, появляются собственные университетские клиники, примером которых являются ШМНУ и МУК. МУК имеет собственную лабораторию для коллективного использования в научных целях. У всех университетов есть партнеры, с которыми они организуют и проводят исследования по актуальным темам сестринского дела.

5.3 Управление партнерством

Все участники дискуссии были заинтересованы в управлении и развитии партнерских отношений в Казахстане. Университеты были заинтересованы в сотрудничестве с клиниками для повышения качества образования, реализуемого в клиниках. Как было сказано в ходе дискуссий нашими участниками, все университеты участвуют в организации подготовки наставников, которые впоследствии успешно работают в университетах. Текущее партнерство состоит из организации обучения медсестер, повышения квалификации, обучения по образовательным программам для медсестер со сроком обучения 2 года, 6 месяцев и 10 месяцев. Управление партнерскими отношениями в университетах обычно осуществляется специализированными подразделениями. Например, в КНМУ есть отдел клинической работы, в МУА - исследовательский отдел, в ЮКМА - отдел клинической работы, а в МУК ответственность лежит на проректоре по клинической работе и деканах факультетов.

5.4 Созданные структуры и модели

Официальными структурами сотрудничества между университетами и практическими организациями здравоохранения в Казахстане являются советы и сенаты.

Мы отмечаем, что в **МУА** представители практического здравоохранения (медсестры) были выбраны в качестве членов во всех официальных структурах, а именно в Ученом совете университета, Совете факультета, Комитете по обеспечению качества факультета, Государственной аттестационной комиссии. Совет факультета сестринского дела МУА организован в составе 16 членов, 6% из которых являются представителями медицинских сестер из практического здравоохранения. В состав Государственной аттестационной комиссии по итоговой государственной аттестации выпускников 2020 года Университета по специальности 6В10101 "Сестринское дело" входит 25% представителей практического здравоохранения. В комитет по обеспечению качества образовательной программы специальности "Сестринское дело" входят 9% медсестер из 22 членов.

В **МУК** медсестры входят в совет школы сестринского образования, участвуют в итоговой аттестационной комиссии, круглых столах и ярмарке вакансий для выпускников. Ниже представлена структура Школы сестринского образования (ШСО) МУК (Рисунок 6).



Рисунок 6. Структура ШСО МУК

Также в **ЮКМА** медсестры активно участвуют в мероприятиях Кафедры неотложной помощи и сестринского дела. Среди официальных структур ЮКМА организуются заседания комитета по образовательной программе сестринского дела, методического совета кафедры неотложной помощи и совета факультета. Все эти встречи проводятся раз в месяц. Ниже представлена схема сотрудничества между академией и организациями практического здравоохранения (Рисунок 7).

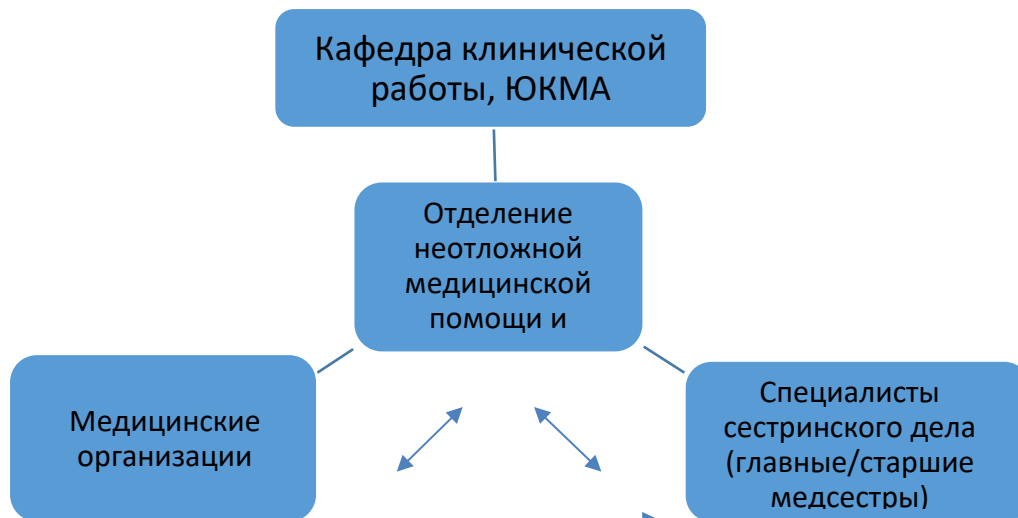


Рисунок 7. Схема сотрудничества между ЮКМА и организациями практического здравоохранения

5.5 Применяемые методы и приемы

КНМУ составляет *ежегодный план*, в соответствии с которым организует мероприятия (мастер-классы, семинары), связанные с сестринским делом.

МУА использует эту методику, когда абитуриент готовит исследовательское предложение с научным руководителем перед подачей заявки на программы магистратуры. Сотрудничество по развитию доказательного сестринского дела, обеспечивается отношениями в рамках таких проектов, как ProInCa и AccelEd. Преподаватели МУА под руководством финских партнеров и вместе с ними приняли участие в реализации первого курса подготовки к докторантуре в Казахстане для будущих докторантов и исследователей в области сестринского дела. Курс включал чтение лекций, проведение онлайн-занятий, обсуждение домашних заданий, обсуждения тем исследований в области сестринского дела.

В **ШМНУ** используется администратор в качестве проводника сотрудничества между Практическим здравоохранением (ПЗО) и преподавателями / руководителями из ШМНУ. Темы для дипломных работ исходят от медсестер в соответствии с потребностями клинической практики. И в каждом из подразделений УМС есть наставники, которые помогают с показателями.

В **ЮКМА** использует список актуальных тем сестринского дела для дипломной работы. Список тем был составлен преподавателем кафедры и основан на Отчете о рекомендациях медицинских университетов по созданию программы исследований сестринского дела (ProInCa) и соответствующих потребностям общества. Кроме того, указанный перечень актуальных тем

дипломных работ по сестринскому делу формируется с учетом потребностей Южно-Казахстанской области.

Совместные международные проекты ProInCa и AccelEd были определены **МУК** как методы, которые дали наилучшие результаты в сотрудничестве по развитию доказательного сестринского дела. Также была упомянута практика наставничества и открытие программы PhD в области сестринского дела.

5.6 Сотрудничество и развитие на уровне стратегии

В **КНМУ** существуют стратегические планы на уровне их Школы (Кафедры) и на уровне Университета. Университет имеет годовой план, который утверждается в ноябре. План разработан заведующим кафедрой и представителями Университетской клиники. Вот ссылка для ознакомления со стратегическим планом университета <https://kaznmu.kz/rus/programma-razvitiya-nao-kaznmu/>.

В стратегическом плане **МУА** были показатели из Дорожной карты, в частности показатели наставничества, показатели с требованиями к помощникам относительно их образования. Сертификация преподавательского состава включала, среди прочего, ключевые показатели эффективности повышения педагогической компетентности и управления научными исследованиями.

Важные области для будущего развития ДСП в **ШМНУ** не были определены, поскольку подразделение имеет всего несколько лет истории. Темы для курсовых проектов взяты из реальной действительности медсестер, на рабочем месте, поскольку медсестры учатся во время работы. Отчет ProInCa по текущим темам исследований в области сестринского дела в Казахстане был передан медсестрам для ознакомления с приоритетными темами.

В **МУК** инфекционная безопасность была определена как важная область для будущего развития доказательного сестринского дела, и темы дипломных работ сформулированы в этой области.

5.7 Нарращивание потенциала

Каждый казахстанский вуз самостоятельно определяет кадровый потенциал и направления своего развития.

Кадровая политика **КНМУ** направлена на мотивацию и развитие персонала. Периодически организуется аттестация/переаттестация их сотрудников, наличие языковых навыков у преподавателей является интересом КНМУ. Университет инвестирует в научную деятельность своих сотрудников и их публикации. Также кафедра сестринского дела КНМУ реализует клинический план (проведение мастер-классов, лекций, семинаров) в течение учебного года

(обычно раз в месяц) по актуальным темам, связанным с сестринским уходом в практических организациях здравоохранения.

ЮКМА организует конференции (оффлайн, онлайн), которые проводятся в медицинских организациях Шымкента. Одна из последних называлась "Современные парадигмы развития сестринского дела". Кроме того, ЮКМА организует обучение наставников, и 108 медсестер из 12 медицинских организаций уже прошли обучение.

В **МУК** в соответствии с национальными и отраслевыми рамками квалификаций, а также в соответствии с профессиональным стандартом сестринского дела осуществляется отбор и заключение трудовых договоров с преподавателями университета и медицинскими работниками клиник. Кадровая политика МУК включает ежегодный мониторинг индивидуальных планов развития преподавательского и административного персонала. В университете на каждой кафедре есть показатели, подтверждающие качество ее работы. Достижение этих целей вознаграждается не только дипломами, благодарственными письмами ректора, акимов, директора департамента здравоохранения, но и в виде премий.

6 Формулирование рекомендаций

Подготовительный этап семинара

В целях представления предварительных рекомендаций, а также дальнейшего обсуждения и определения путей их адаптации и применения в Казахстане 4 мая 2021 года Карагандинским медицинским университетом и Университетом прикладных наук JAMK был организован онлайн-семинар "Лучшие практики сотрудничества медицинских организаций и университетов в области сестринского дела" (программа в приложении 3). Также целью семинара был онлайн-семинар для обмена и ознакомления партнеров университетов проекта с лучшими практиками, выявленными в ходе электронного сравнительного анализа, проведенного в марте и апреле в рамках проекта. В онлайн-семинаре приняли участие восемь (8) специалистов из практического здравоохранения и 31 из медицинских университетов Казахстана и Европы.

Были представлены результаты лучших международных практик в области доказательного сестринского дела, основанного на принципах доказательной сестринской практики (ДСП), в рамках сотрудничества между научными кругами и здравоохранением на основе обзора литературы. Кроме того, представители каждого университета продемонстрировали лучшие практики, которые были выявлены в ходе электронного сравнительного анализа (см. Таблицу 1). Предварительные рекомендации по развитию структур и процессов сотрудничества в области сестринского дела между университетами и здравоохранением обсуждались в секционных залах в конкретных группах казахстанских университетов. Участникам было задано по два вопроса относительно каждой из пяти рекомендаций: является ли эта предварительная рекомендация функциональной для развития доказательного сестринского дела? Как можно было бы выполнить эту предварительную рекомендацию, чтобы способствовать

доказательному сестринскому делу? На основе обсуждения в залах заседаний были подготовлены презентации, и руководители групп представили их всем участникам.

Таблица 1. Лучшие практики, выявленные в ходе электронного сравнительного анализа

Унив	Наилучшая практика	Избранная	Обоснование
ÅAU	Множество совместных проектов Экосистема Сайт областной больницы для дипломной работы	Экосистема (тема 1, 6)	Экосистема технологий социального обеспечения Vaasa = Объединение сообщества заинтересованных сторон для разработки совместной повестки дня в области здравоохранения, направленной на решение и поиск общих решений региональных проблем здравоохранения
LMSU	Разработка стратегии Основательно объединились в своем сотрудничестве в области сестринского дела Сильное неформальное общение	Разработка стратегии (Тема 2)	Как уже упоминалось в ходе обсуждения, LMSU имеет 2 стратегических плана: 1 план больницы и 1 план университета, которые пересекаются. Персонал участвует в процессе разработки.
UMCU	Проекты сотрудничества Совместные позиции Междисциплинарные исследования Приоритетные области исследований	Междисциплинарные исследования (Тема 3)	Как обсуждалось в проекте "Сестринское дело будущего", сестринское дело имеет важное значение в многопрофильном комплексном уходе. Университетский медицинский центр является очень многопрофильным, и одной из основ сестринского дела являются исследования и инновации.
JAMK	Сотрудничество с обществом в целом Фабрика будущего Строгая гарантия качества исследовательских проектов	Ориентированная на общество политика в сотрудничестве	Широкий круг заинтересованных сторон на национальном (Район здравоохранения Центральной Финляндии, город Ювяскюля и прилегающие муниципалитеты, Сеть высшего образования, Исследовательский фонд сестринского дела NOTUS) и международном уровнях (Университеты, Европейская сеть высшего образования, Североамериканская сеть высшего образования, Больницы и службы

			здравоохранения, способствующие укреплению здоровья (СУЗ))
МУК	Школа сестринского образования Сотрудничество с практическим здравоохранением в области исследований сестринского дела на всех этапах образования	Сотрудничество с практическим здравоохранением в исследованиях в области сестринского дела (Тема 1, 3, 4)	Многоступенчатые образовательные программы Совершенство в науке, образовании и практике достигается непрерывным образованием (на всех этапах образования).
МУА	Практическое здравоохранение представлено во всех их ученых советах, собраниях, советах Совместные позиции	Требования к членам официальных структур и процессов (Тема 6)	Во всех официальных структурах и процессах (Совет факультета, Комитет по обеспечению качества факультета, Государственная аттестационная комиссия, Ученый совет университета) являются представителями сестринского дела.
ШМНУ	В образовательной программе (ОП) научная и клиническая поддержка, ориентированная на ЕВР	Научная и клиническая поддержка, ориентированная на ЕВР (Тема 7)	Во всех ОП (PDP, BN, BSN) существует научная и клиническая поддержка, ориентированная на ЕВР. Тем самым совершенствуются внедряемые инновационные подходы в профилактике, диагностике и лечении различных заболеваний.
ЮКМА	Выбор темы для дипломной работы. Наращивание потенциала. Неформальное сотрудничество.	Выбор темы для дипломной работы (Тема 7)	Список актуальных тем для дипломной работы основан на Отчете о рекомендациях медицинским университетам по созданию программы исследований сестринского дела (ProInCa) и соответствует потребностям общества.
КНМУ	Кафедра сестринского дела организует мастер-классы по наращиванию потенциала, семинары, практикумы и лекции для практического медицинского персонала	Организация наращивания потенциала	Потенциал обеспечивается выполнением годового клинического плана (проведение мастер-классов, лекций, семинаров) в течение учебного года (обычно раз в месяц) по актуальным темам, связанным с сестринским уходом.

Резюме отзывов участников семинара по рекомендациям

- 1. Медицинским учреждениям и учреждениям здравоохранения (УЗ) рекомендуется определить ключевые структуры и основные процессы выбора новых тем для сестринских клинических руководств на региональном уровне и внедрения существующих*

Что касается первой рекомендации, то все вузы сочли ее полезной для развития доказательного сестринского дела.

Команда Медицинского университета Астаны предложила структуры, которые могли бы его реализовать: совместно с департаментом науки и специализированными кафедрами, центром магистратуры и докторантуры университета и деканатом сестринского дела. Назарбаев университет определил структуры - совет медсестер больницы, в который входят (старшие медсестры) и отдел сестринского дела (начальник медицинской сестры + главный менеджер).

Для реализации этой рекомендации были определены следующие пути: Медицинские университеты (МУ) будут участвовать в создании рекомендаций. Через Республиканский центр развития здравоохранения (РЦРЗ) рекомендации внедряются и распространяются среди других заинтересованных сторон. Активизировать сотрудничество с РЦРЗ, повысить заинтересованность медсестер в проведении исследований и повысить их компетентность, организовав график (сокращение рабочей нагрузки, создание условий), позволяющих проводить исследования. На веб-сайте РЦРЗ есть ресурс, посвященный клиническим рекомендациям для врачей <http://www.rcrz.kz/index.php/ru/2017-03-12-10-51-13/klinicheskie-protokoly>

Врачи из Казахстана через известный веб-сайт РЦРЗ имеют доступ к обновленным клиническим рекомендациям. Клинические рекомендации на этом сайте структурированы по медицинским специальностям. Можно предположить, что РЦРЗ следует разместить клинические рекомендации по уходу за больными на этом ресурсе, который уже известен многим медицинским работникам. Подготовка сестринского персонала и профессорско-преподавательского состава специализированных кафедр МУ для внедрения рекомендаций по сестринскому делу из университета, внедрение рекомендаций по сестринскому делу в образовательные программы для студентов специальности "Сестринское дело" (темы дисциплин), согласование новых тем со студентами и региональными приоритетами, обучение медсестер использованию рекомендаций.

- 2. Рекомендуется, чтобы МУ и УЗ дополнительно договорились о способах использования ресурсов Центр совершенствования сестринского дела в Казахстане (ЦССД) в совместном развитии сестринского дела (<https://nursekz.com>).*

Вторая рекомендация, по мнению представителей медицинских университетов, является реализуемой и функциональной.

Для реализации этой рекомендации было предложено создать экосистему заинтересованных сторон, добавить блок на веб-сайте ЦССД для региональных медицинских организаций с запросом от практического здравоохранения по актуальным темам исследований. Региональным ЦССД было предложено вести переписку с работодателями по их запросам о возможностях будущих кадров в рамках образовательной программы (ОП) (включая дисциплины по выбору) и усилить организацию мероприятий. Кроме того, было предложено, чтобы платформа ЦССД работала эффективно, необходимо постоянно обновлять контент сайта и добавлять раздел, посвященный практическому здравоохранению.

Также было предложено интегрировать Центр совершенствования сестринского дела с кафедрами Медицинского университета. В настоящее время региональные центры уже начинают работать в университетах.

3. МУ и УЗ рекомендуется создать структуру и / или процесс для выявления и обмена потребностями / темами в области исследований и разработок в сестринском деле.

Рекомендация номер три была также согласована по мере необходимости в зависимости от региона и его потребностей. Рекомендация носит функциональный характер, и было отмечено, что ее реализация будет способствовать распространению и обмену научно-исследовательской работой и интересами представителей как практического здравоохранения, так и научных кругов.

Реализация рекомендации возможна путем организации круглых столов, конгрессов, форумов, конференций и журнальных клубов как на базе университетов, так и на базе Центра совершенствования сестринского дела для обмена мнениями, опытом, темами исследований. ЮКМА и КНМУ предложили интегрировать реализацию этой рекомендации в работу существующих кафедр: Научно-клинический отдел (ЮКМА) и Кафедра клинической работы (КНМУ). В МУА утверждение тем дипломных работ магистров и диссертаций на соискание ученой степени доктора наук происходит на уровне межведомственного совещания профильных кафедр

4. МУ и УЗ рекомендуется совместно определять приоритеты и документировать области регионального развития сестринского дела, связанные с текущими региональными проблемами здравоохранения граждан.

Рекомендация о совместном определении приоритетов и документировании областей регионального развития сестринского дела была признана функциональной, поскольку каждый регион имеет свои особенности и проблемные аспекты. Ежегодные международные практические конференции с участием ассоциации РПО "Парыз", медицинских сестер практического здравоохранения и профессорско-преподавательского состава университета для обсуждения региональных проблем здравоохранения в области сестринского дела могут служить одним из способов реализации этой приоритетности. Также было предложено активно привлекать региональные ассоциации медсестер, а также другие Ассоциации и неправительственные организации, общественность, студентов-добровольцев, магистрантов, медсестер и преподавателей и местный департамент здравоохранения.

5. МУ и УЗ рекомендуется совместно установить региональные долгосрочные цели для развития ДСП, которые позволят добиться положительных результатов в области здравоохранения для граждан.

Эта рекомендация была определена как функциональная. Для эффективной реализации рекомендации необходимо включить ее в стратегические планы университетов и школ/факультетов сестринского образования, а также указать пункты, касающиеся развития ДСП в соответствии с дорожной картой. ЮКМА предлагает разработать общий стратегический план развития сестринского дела на основе ДСП (МУ + УЗ).

Проект отчета был подготовлен и разослан всем партнерам. У всех партнеров было время для комментариев, и рекомендации обсуждались на совещании рабочего пакета 2.3. Все исправления и предложения были добавлены до завершения подготовки настоящего отчета.

7 Заключение и рекомендации

Деятельность 2.3.1 была направлена на создание совместных структур, процессов и возможностей для определения областей сестринского дела для исследований и разработок. Для достижения данной цели были проведены следующие мероприятия: литературный обзор лучших международных практик по сотрудничеству в области сестринского дела, дискуссия по электронному сравнительному анализу с европейскими университетами-партнерами о текущих практиках и дискуссия по электронному сравнительному анализу с казахстанскими университетами-партнерами о текущих практиках, а также онлайн-семинар с обсуждением разработанных рекомендаций и предложений по адаптации.

В качестве вывода о деятельности по электронному сравнительному анализу можно констатировать, что недавно созданные небольшие казахстанские школы и отделения сестринского дела не следует сравнивать с европейскими университетами и их факультетами сестринского дела и школами с большим образованным (несколько человек с докторской степенью в области сестринского дела) персоналом, участвующим в обучении сотен студентов-медсестер разных уровней образования и десятках национальных и международных исследовательских проектов. Каждый из университетов, участвовавших в этом электронном сравнительном анализе, представляет национальную систему образования и процессы сотрудничества, структуры и области стран. Несколько подходов к сотрудничеству, представленных европейскими университетами, могут быть применены в Казахстане, однако личные и тесные связи между заинтересованными сторонами в Казахстане очень ценны и соответствуют их небольшому числу сотрудников, студентов и исследователей, которые в настоящее время занимаются сестринским делом.

В Казахстане за последние несколько лет хорошо развита система сотрудничества и наставничества в клинической практике, а также в некоторых университетах сотрудничество с

клинической практикой в поиске тем для дипломных работ. Количество проводимых исследований и совместных проектов между медицинскими университетами и практическим здравоохранением за период обучения невелико, но они имеют тенденцию к росту. Существует потенциал для развития сотрудничества между МУ и УПЗ, что требует усиленной и систематической поддержки высшего руководства университетов и учреждений практического здравоохранения в сотрудничестве и внедрении процессов и структур сотрудничества в области сестринского дела. В будущем, особенно академический характер науки о сестринском деле в форме исследований, создания клинических руководств по сестринскому делу и содействия практике, основанной на принципах доказательной сестринской практики, нуждается в более активном сотрудничестве на систематической целенаправленной основе в Казахстане. Выявленные существующие практики казахстанских университетов являются важными составляющими в процессе реформирования сотрудничества в целях развития ДСП.

Результатом этой деятельности в рамках проекта стали пять рекомендаций для казахстанских университетов по развитию структур и процессов сотрудничества в области сестринского дела между медицинскими университетами и практическим здравоохранением.

Для дальнейшего развития сотрудничества в области сестринского дела между медицинскими университетами и учреждениями здравоохранения рекомендуется:

1. определить ключевые структуры и основные процессы выбора новых тем для сестринских клинических руководств на региональном уровне и внедрения существующих;
2. далее согласовать пути использования ресурсов Центра совершенствования сестринского дела в Казахстане (ЦССД) в совместном развитии сестринского дела;
3. создать структуру и/или процесс для выявления и обмена потребностями/темами по исследованиям и разработкам в области сестринского дела;
4. совместно определять приоритеты и документировать области регионального развития сестринского дела, связанные с текущими региональными проблемами здравоохранения граждан, а также
5. совместно установить региональные долгосрочные цели по развитию доказательного сестринского дела, которые позволят добиться положительных результатов в области здравоохранения для граждан.

Библиографические ссылки

Bivin, J & Reddema, K . 2014. Различные модели сотрудничества между образованием и работой медсестер.

https://www.researchgate.net/publication/259716649_Different_models_of_collaboration_between_nursing_education_and_services[researchgate.net](https://www.researchgate.net)

Vvumbwe, T. 2016. Повышение уровня сестринского образования посредством научного клинического партнерства: комплексный обзор. International Journal of Nursing Sciences 3, 314-322. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.07.002>

Green, B. N. & Johnson, C.D. 2015. Межпрофессиональное сотрудничество в области исследований, образования и клинической практики: совместная работа во имя лучшего будущего. J Chiropr Educ 29(1), 1-10.
DOI 10.7899/JCE-14-36

Olander Roesse, M. и Batingan Paredes, K. M. 2015. О сотрудничестве между научными кругами и практикой в области исследований и инноваций: пилотное исследование для BillerudKorsnäs. Division of Innovation Engineering. <https://portal.research.lu.se/portal/files/5595109/5471030.pdf>

Rycroft-Malone, J., Burton, C., Wilkinson, J., Harvey, G., McCormack, B., Baker, R., Dopson, S., Graham, I., Staniszewska, S., Thompson, C., Ariss, S., Melville-Richards, L. и Williams, L. 2015.

Коллективные действия по мобилизации знаний: реалистичная оценка сотрудничества в области лидерства в прикладных исследованиях и медицинской помощи в сфере здравоохранения. Health services and delivery research 44(3). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK332950/>

Yi, Y.J., Lee, K. и Park, K. 2020. Роль научно-практических партнерств с точки зрения студентов-медсестер: перекрестное исследование. Nurse Education Today 89, 104419. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104419>

Приложения

Приложение 1. Список тем и вопросов для электронного сравнительного анализа

Темы	Вопросы
Тема 1. Характеристики плодотворного партнерства между научными кругами и клиническим здравоохранением	T1 B1. Описание текущего партнерства и сотрудничества в области науки и клинического здравоохранения / Каким примером можно было бы описать ваше текущее сотрудничество? T1 B2. Пожалуйста, опишите процесс сотрудничества и лиц, участвующих в нем/ответственных лиц? T1 B3. Описание возможных общих целей, планов Пожалуйста, расскажите нам о ваших возможных общих целях и планах по развитию ДСП / Сестринского дела
Тема 2. Разработка стратегии в сотрудничестве	T2 B2. Кто участвует в разработке планов развития сестринского дела в вашей организации? T2 B1. Как вы (ВУЗ и УЗ) сотрудничаете, когда создаете / планируете свои планы развития / стратегию по улучшению ДСП / сестринского образования / сестринской практики? T2 B3. Можете ли вы привести примеры того, что было определено в качестве важных областей в вашей организации для будущего развития ДСП?
Тема 3. Пути построения партнерства	T3 B1. Формулировка сотрудничества / Пожалуйста, расскажите, как вы начали сотрудничать? T3 B3. Пожалуйста, опишите уроки, полученные в процессе налаживания сотрудничества и партнерских отношений
Тема 4. Созданные структуры и модели	T4 B1. Пожалуйста, опишите возможные постоянные/официальные структуры сотрудничества (т.е. Комитеты, Советы, Ежегодные собрания), существующие в вашей организации T4 B2. Пожалуйста, объясните этапы, как это работает на практике. T4 B3 Как насчет неформального сотрудничества, пожалуйста, приведите пример сотрудничества.
Тема 5. Наращивание потенциала	T5 B1. Описание текущей совместной деятельности по наращиванию потенциала Можете ли вы описать, как выглядят текущие мероприятия по наращиванию потенциала в ваших организациях? Можете ли вы описать, как вы сотрудничаете в планировании мероприятий по наращиванию потенциала / курсов повышения квалификации для преподавательского состава / медсестер? Можете ли вы описать, как вы сотрудничаете в проведении курсов по профессиональному развитию для медсестер? T5 B2. Какие возможности наставничества для студентов предоставляются?

	Какие возможности для обучения персонала предоставляются медсестрам?
Тема 6. Управление партнерством	T6 B1. Текущие партнерские отношения Пожалуйста, поделитесь примером того, как управлять партнерствами. T6 B2. Как вы договорились об этом сотрудничестве? T6 B3. Текущие области сотрудничества и кто отвечает за управление? Пожалуйста, опишите, как вы управляете тремя различными областями сотрудничества - исследованиями, практикой и образованием в рамках вашего сотрудничества?
Тема 7. Применяемые методы и приемы	T7 B1. Описание методов и инструментов в совместной работе => Пожалуйста, приведите несколько примеров того, как/какими способами вы сотрудничаете в разработке ДСП? T7 B2. Каковы, по вашему мнению, методы и/или техники, которые вы используете, которые дали наилучшие результаты?

Приложение 2. Презентации европейских и казахстанских медицинских университетов

Презентации европейских и казахстанских медицинских университетов для обсуждения электронного сравнительного анализа

- [Университет прикладных наук JAMK](#) 29.03.2021
- [Академия Або](#) 18.03.2021
- [Медицинский центр Утрехтского университета](#) 18.03.2021
- [Литовский Университет медицинских наук](#) 17.3.2021
- [Карагандинский медицинский университет](#) 07.04.2021
- [Медицинский университет Астаны](#) 06.04.2021
- [Школа медицины Назарбаев университета](#) 07.04.2021
- [Южно-Казахстанская медицинская академия](#) 09.04.2021
- [Казахский Национальный медицинский университет](#) 07.04.2021

Презентации европейских и казахстанских медицинских университетов для семинара

- [Университет прикладных наук JAMK](#)
- [Академия Або](#)
- [Медицинский центр Утрехтского университета](#)
- [Литовский университет медицинских наук](#)
- [Карагандинский медицинский университет](#)
- [Медицинский университет Астаны](#)
- [Школа медицины Назарбаев университета](#)
- [Южно-Казахстанская медицинская академия](#)
- [Казахский Национальный медицинский университет.](#)

Приложение 3. Перечень включенных статей

№	Наименование публикации	ФИО авторов	Год	База данных
1	Как на практике реализуются партнерские отношения по сбору фактических данных между исследователями и директивными органами? Качественное исследование в форме опроса	Anna Williamson, Hannah Tait, Fadi El Jardali, Luke Wolfenden, Sarah Thackway, Jessica Stewart, Lyndal O'Leary и Julie Dixon	2019	PubMed
2	Изучение опыта создания Сотрудничества NIH в области лидерства в прикладных исследованиях и уходе в здравоохранении (CLAHRC): систематический обзор оценок	Roman Kislov, Paul M. Wilson , Sarah Knowles и Ruth Boaden	2018	
3	Практический опыт структурированного внедрения практики, основанной на принципах доказательной медицины, в физиотерапии первичной медико-санитарной помощи: качественное исследование	Siw Carlford, Emma Nilsing-Strid, Kajsa Johansson, Theresa Holmgren и Birgitta Öberg	2018	
4	Наука о предоставлении медицинской помощи: Инновация в медицинском образовании для студентов, отвечающая потребностям общества	Stephanie R. Starr, Neera Agrwal, Michael J. Bryan, Yuna Buhrman, MJack Gilbert, Jill M. Huber, Andrea N. Leep Hunderfund, Mark Liebow, Emily C. Mergen; Neena Natt, Ashokakumar M. Patel, Bhavesh M. Patel, Kenneth G. Poole, Jr, Matthew A. Rank, Irma Sandercock, Amit A. Shah, Natalia Wilson и C. Daniel Johnson	2017	
5	Тематический анализ роли организации в создании объединенного исследовательского потенциала в области здравоохранения: взгляд старших руководителей	Xanthe Golenko, Susan Pager и Libby Holden	2012	
6	Опыт лидерства в области здравоохранения в партнерстве с университетскими исследователями в Канаде - призыв к "переосмыслению" исследований	Sarah Bowen, Ingrid Botting, Ian D. Graham, Martha MacLeod, Danielle de Moissac, Karen HarlosD , Bernard Leduc, Catherine Ulrich, Janet Knox	2019	Web of Science
7	Создание научных структур для повышения роли сестринского дела в глобальной политике здравоохранения	S. Gimbel, P. Kohler, P. Mitchell, A. Emami	2017	
8	Глобальное обучение лидерству в области здравоохранения в условиях ограниченных	Damalie Nakanjako , Elizabeth Namagala, Aggrey Semeere,	2015	

	ресурсов: совместный подход научных учреждений и местных программ здравоохранения в Уганде	Joanitor Kigozi, Joseph Sempa, John Bosco DdMYAlira, Achilles Katamba, Sam Biraro, Sarah Naikoba, Yohana Mashalla, Carey Farquhar и Nelson Sewankambo		
9	На пути к улучшению организационной поддержки медсестер, выполняющих исследовательские функции в клинических условиях: исследование смешанным методом	Rickard, Claire M., Williams, Ged, Ray-Barruel, Gillian, Armit, Lyn, Perry, Chris John, Luke, Haida, Duffy, Paula, Wallis, Marianne	2011	
10	Проект по переводу знаний о подходах, ориентированных на общины, в области общественного здравоохранения	Stansfield, J и South, J	2018	
11	Преодоление разрыва между исследованиями и практикой: Создание Научного центра сотрудничества в области социальной работы с детьми и семьей	Roos Steens, Tine Van Regenmortel и Koen Hermans	2018	
12	Создание культуры заботы: совместный научно-практический подход к клиническому образованию	Gierach M, Knuppe M, Winterboer V, Randall R. Создание культуры заботы: совместный научно-практический подход к клиническому образованию.	2019	
13	Проблемы и идеи в межорганизационных совместных сетях здравоохранения	Mervyn et al.	2018	EMERALD
14	Привлеченная стипендия. Поощрение взаимодействия в области предпринимательства и исследований в области малых и средних предприятий (МСП)	Simba et al	2017	
15	Факторы, влияющие на партнерство между здравоохранением и научными кругами на ранних стадиях	Mervyn et al.	2017	
16	Характеристики модели практического обучения в подразделении совместного обучения для студентов-медсестер бакалавриата: протокол обзора программы исследований	Lenora Marcellus, Darlaine Jantzen, Diane Sawchuck, Carol Gordon, Robin Humble	2019	JB1
17	Укрепление исследовательского потенциала в секторах здравоохранения и высшего образования: разработка и оценка интегрированной модели	Whitworth et al.	2012	CINAHL
18	"Это подходящие проблемы для решения...": Создание партнерства в области совместных исследований в Восточной Африке	Tierney et al.	2013	
19	Основы для внедрения исследовательской культуры в смежную практику здравоохранения: краткий	Susan C. Slade, Kathleen Philip и Meg E. Morris	2018	

	обзор			
20	Центр передового опыта для получения стипендий медсестер и улучшения медицинского обслуживания в Италии	Rocco et al.	2013	
21	Лучше вместе: Взаимовыгодное научное партнерство в области педиатрии	Victoria Niederhauser, Laura Barnes, Deb Chyka, Nan Gaylord, Linda Mefford, Lynn Miller и Sandra J. Mixer	2016	
22	На пути к новой парадигме в исследованиях и практике здравоохранения? Сотрудничество для лидерства в области прикладных медицинских исследований и медицинской помощи	Graham P. Martin, Sarah McNicol и Sarah Chew	2013	
23	Сотрудничество для лидерства в области прикладных медицинских исследований и медицинской помощи: уроки теории практических сообществ	Roman Kislov, Gill Harvey, Kieran Walshe	2011	
24	Мероприятия по поддержке и развитию лидерства исследователей-практикующих врачей в одной области здравоохранения	Fry et al	2017	
25	Устранение барьеров для практики сестринского факультета в научных кругах: Модель, основанная на принципах доказательной медицины	Lynn C.Aquadro Birdie, Irene Bailey	2014	
26	Продвижение практики, основанной на принципах доказательной медицины, с помощью исследовательской учебной программы для врачей на местах оказания медицинской помощи	Black et al	2015	
27	Повышение уровня сестринского образования посредством научного клинического партнерства: комплексный обзор	Thokozani Bvumbwe	2016	
28	Построение успешных и устойчивых академических научных партнерств в области здравоохранения: изучение перспектив руководителей больниц	Sarah DeBoer, Jamie Dockx, Chris Lam, Shabdit Shah,1 Gillian Young, Martine Quesnel, Stella Ng, Brenda Mori	2019	Ручной поиск
29	Научно-практическое партнерство: Преимущества и устойчивость Северо-Восточного региона VA Nursing Alliance	Glynn et al.	2018	
30	Результаты партнерства между высшим образованием и здравоохранением	Häggman-Laitila и Rekola	2016	
31	Премия за научно-практическое инновационное сотрудничество STTI: В честь инноваций, партнерства и передового опыта	Kirschling et al	2010	

32	Оценка состояния партнерских отношений между Научными учреждениями и учреждениями общественного здравоохранения	Livingood et al.	2007	
33	Сотрудничество в области высшего образования для вовлечения и улучшения сообщества	Pasque et al	2005	
34	Партнерство в научной и клинической практике Модель: Сотрудничество в направлении получения степени бакалавра Подготовка медсестер	Petges et al	2020	
35	Обучение сестринскому делу на основе принципов доказательной медицины: Обзор программы исследований	Khalili et al	2015	
36	Коллективные действия по реализации: реалистичная оценка организационного сотрудничества в области здравоохранения	Rycroft-Malone et al.	2016	
37	Создание научно–практического партнерства для поддержки Проекты Доктора сестринской практики	Spoelstra et al.	2019	
38	Совершенствование практики, основанной на принципах доказательной медицины, посредством сотрудничества	Springer et al	2006	
39	Восприятие партнерства. Исследование о сотрудничестве некоммерческих организаций и высшего образования	Trebil-Smith et al.	2018	
40	Что произошло и почему? Качественная оценка на основе теории программы реформы партнерства между здравоохранением и научными кругами в области первичной медико- санитарной помощи	Håkan Uvhagen , Henna Hasson, Johan Hansson и Mia von Knorring	2019	

Приложение 4. Программа онлайн-семинара "Лучшие практики сотрудничества медицинских организаций и университетов в области сестринского дела"

Вторник, 4 МАЯ 2021 года		
Время	Темы	Спикеры
14:00-14:10	Добро пожаловать: собрание и приветствия	Йоханна Хейккила, старший советник, Университет прикладных наук JAMK, Финляндия Бауыржан Омаркулов, профессор, Медицинский университет Караганды, Казахстан
14:10-14:20	Лучшие международные практики содействия сестринскому делу, основанному на принципах доказательного сестринского дела (ДСД), посредством сотрудничества между научными кругами и здравоохранением – обзор литературы	Инеш Меерманова, Медицинский университет Караганды, Казахстан Ханна Хопия, Университет прикладных наук JAMK, Финляндия
14:20-15:25	Презентация лучших практик университетов-партнеров.	
	Медицинский университет Караганды	Ауэз Айтмагамбетов
	Медицинский университет Астаны	Айгерим Мухамедиярова
	Казахский Национальный медицинский университет	Нуриля Ахметкалиева
	Школа медицины Назарбаев университета	Нэнси Ститт
	Южно-Казахстанская медицинская академия	Айзат Сейдахметова
	Университет прикладных наук JAMK	Титти Соланкаллио-Вахтери
	Утрехтский университет	Лизетт Шунховен
	Литовский университет медицинских наук	Аурелия Блажевичене
	Университет Академия Або	Лизбет Фагерстрем
15:30-16:00	Предварительные рекомендации по развитию структур и процессов сотрудничества между университетами и учреждениями здравоохранения	Аннина Кангас-Ниemi Университет прикладных наук JAMK, Финляндия Феруза Садуева, Медицинский университет Караганды, Казахстан
16:00-16:15	Технический перерыв	
16:15-17:15	Обсуждения в секционном зале о применимости предварительных рекомендаций по совместной практике в контексте Казахстана	МУК и Аннина Кангас-Ниemi
17:15-17:55	Обобщение и представление способов применения методов сотрудничества	По одному представителю от каждого зала
17:55-18:00	Закрытие Онлайн-семинара	Йоханна Хейккила и Жулдыз Куаныш