



На пути к укреплению сестринского и акушерского дела: стратегические приоритеты для Европейского региона ВОЗ

Margrieta Langins, советник по политике в области сестринского и акушерского дела ВОЗ/Европа

май 2022 г.

www.euro.who.int



UNITED ACTION FOR BETTER HEALTH



Hans Kluge
@hans_kluge

Today, on International Nurses Day, I'm extremely happy to grant [@maggedyann](#); a tireless & fierce Nursing and Midwifery advocate, the mandate to lead as our new [#Nursing](#) and [#Midwifery](#) Policy Adviser in supporting our 53 [@WHO_Europe](#) member states [#IND2021](#) [#UHC2030](#) [#VoiceToLead](#)



Стратегия ЕВРО ВОЗ по трем приоритетам: чего люди ожидают от органов здравоохранения

**Граждане ожидают
доступа к
медицинской помощи**



**Обеспечение всеобщего
охвата услугами
здравоохранения**

Финансовая защита
Услуги, ориентированные
на человека
Трудовые ресурсы
здравоохранения
Лекарства и расходные
материалы
Управление

**Граждане
рассчитывают на
защиту**



**Защита при чрезвычайных
ситуациях в области
здравоохранения**

Уроки COVID-19
Готовность и быстрое
реагирование
Региональная и
субрегиональная
мобилизация и
солидарность

**Граждане рассчитывают
жить в здоровых
сообществах**



**Укрепление здоровья и
повышение благополучия**
Среда проживания

Более безопасный и
здоровый образ жизни
Более безопасное
здравоохранение
Улучшенные программы
инфекционных
заболеваний
Улучшенная информация
о неравенстве

Четыре флагманские инициативы в ЕПР13

- **Психическое здоровье**
 - **Изменение отношений и систем**
- **Цифровое здравоохранение**
 - **Расширение прав и возможностей людей, преобразование систем**
- **Повестка по иммунизации на период до 2030 г.**
 - **Возобновление приверженности профилактике заболеваний**
- **Анализ поведенческих и культурных факторов**
 - **Поощрение здоровых действий на всю жизнь**

Обеспечение устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения



**World Health Organization**
REGIONAL OFFICE FOR Europe

Regional Committee for Europe
67th session
Budapest, Hungary, 11–14 September 2017

EUR/RC67/RS
13 September 2017
170891
ORIGINAL: ENGLISH

Resolution
Towards a sustainable health workforce in the WHO European Region: framework for action

The Regional
Recalling Wor
Human Resources for
urgent appeal to eng

Recalling the r
Employment and Eco
actions on transform
Development Goals

Reaffirming th
Growth (2017–2021)
implementation of th
Strategy and with th
Organisation for Eco

¹ Document A69/38.
² Working for health and
(<http://www.who.int/hwh>)
³ See document A70/18.

WORLD HEA
UN City, Manrowe)
Email: eu

 Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро



Методическое пособие по
обеспечению устойчивых
трудовых ресурсов
здравоохранения в
Европейском регионе ВОЗ

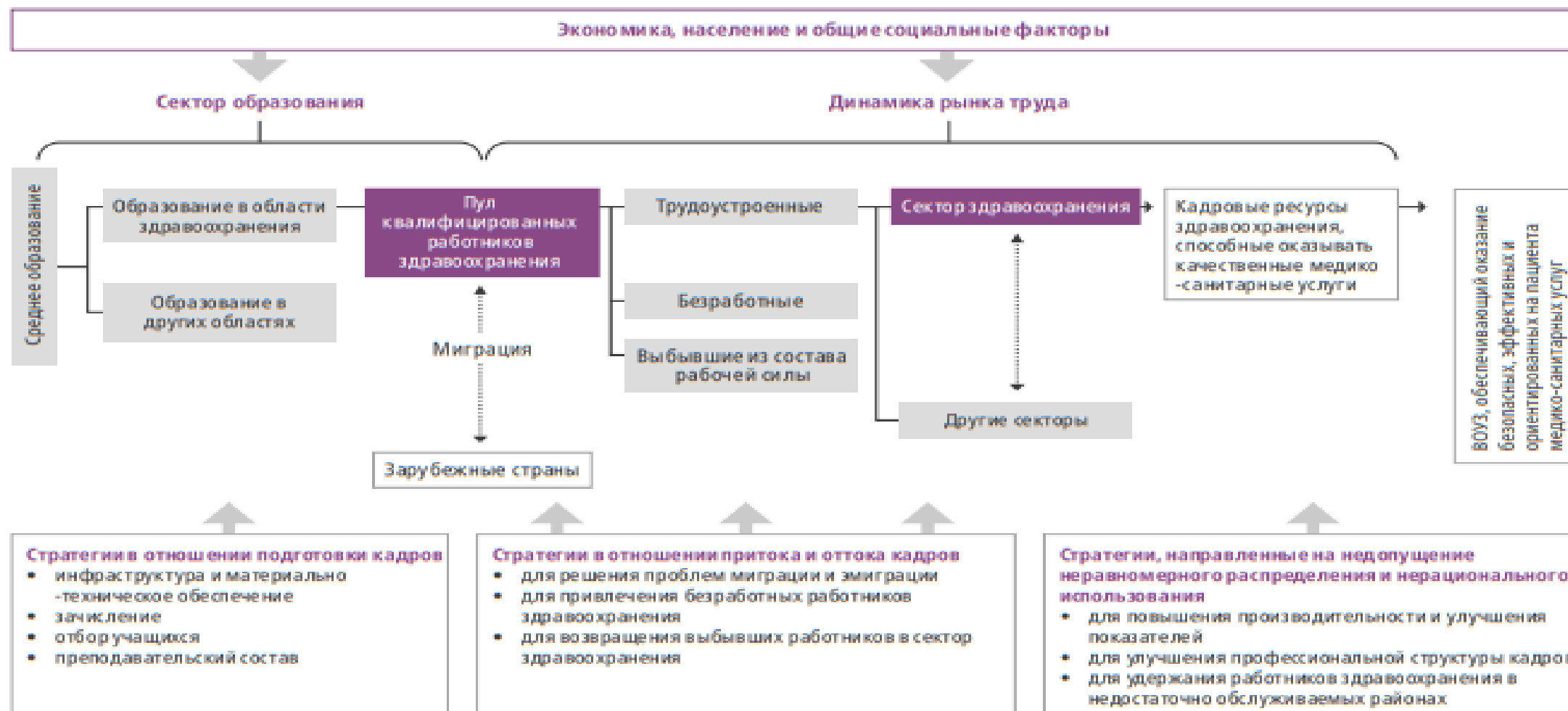


Важность мультидисциплинарной/ междисциплинарной команды

- Ни одна медицинская профессия не может предоставить все услуги, необходимые для качественного и эффективного лечения.
- Ответственность за здоровье переходит от врача, как целителя, к медицинскому работнику, как партнеру.
- Сотрудничество между медицинскими работниками имеет важное значение
- Мультидисциплинарная команда означает совместное принятие решений, дублирование ролей и внимание к процессам, через которые работает группа.
- Важно признать особый вклад сестринских и акушерских знаний и опыта
- Фактические данные об эффективности сестринского персонала в ПМСП и ВОМП

Рамочная основа структуры рынка труда в сфере здравоохранения

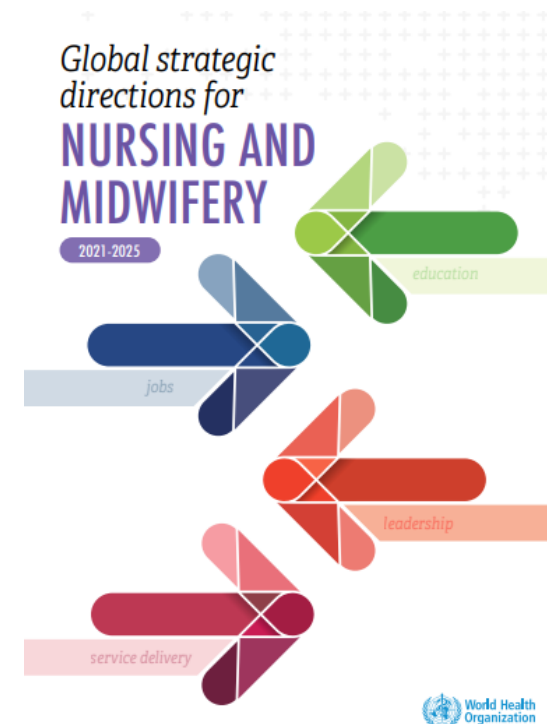
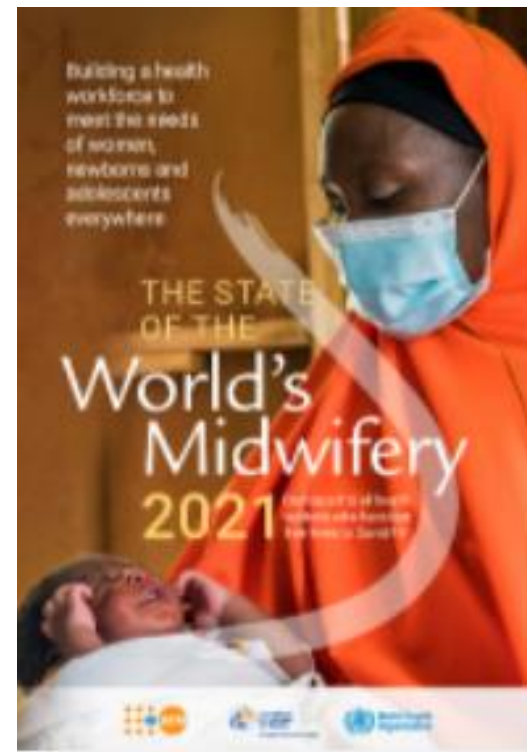
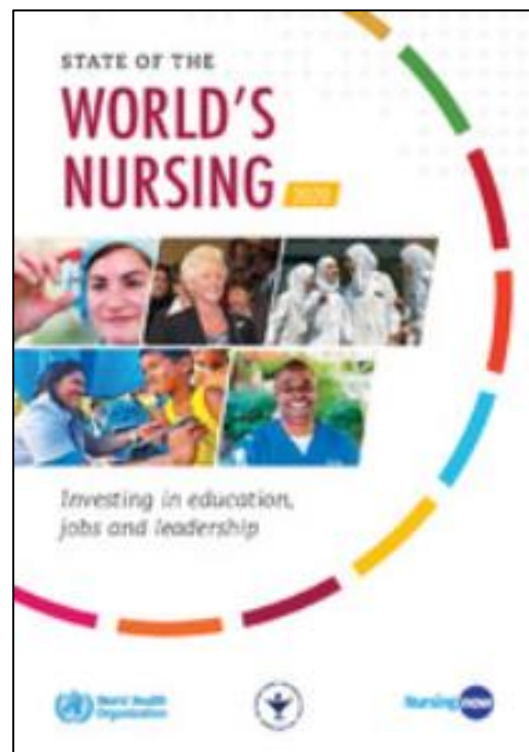
Рис. 2. Рычаги и инструменты политики, определяемые схемой динамики рынка труда



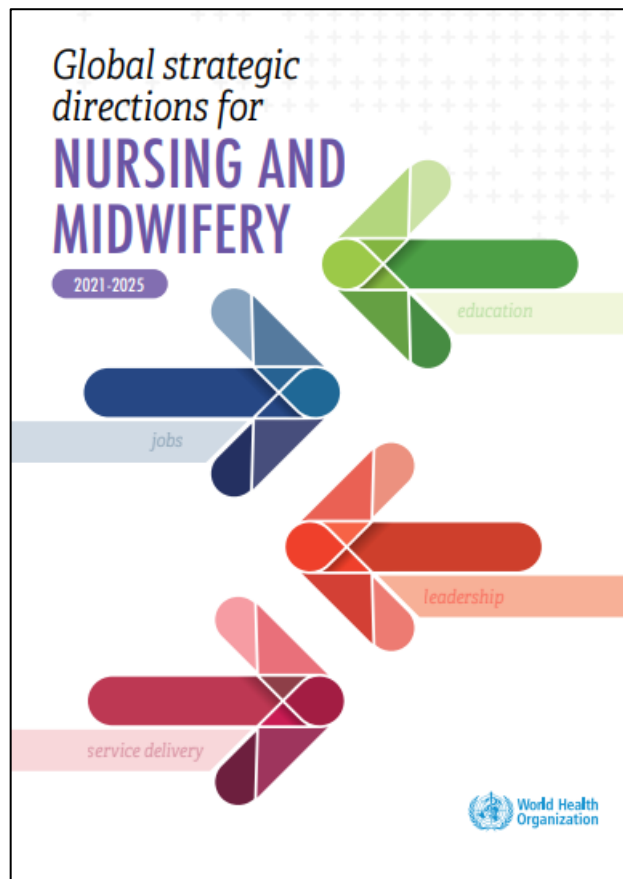
Обеспечение сестринского потенциала



Новый импульс...



Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела



Strengthening nursing and midwifery: investments in education, jobs, leadership and service delivery

Draft resolution proposed by Australia, Barbados, Botswana, Chile, Eswatini, Ethiopia, Fiji, Guyana, Indonesia, Jamaica, Japan, Montenegro, Mozambique, Namibia, New Zealand, Philippines, Solomon Islands, Sudan, Thailand, Tonga, Turkey, Vanuatu and Member States of the European Union

The Seventy-fourth World Health Assembly,

(PP1) Having considered the Director-General's report on the global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025;

(PP2) Recalling the Seventy-second World Health Assembly decision to designate 2020 as the International Year of the Nurse and the Midwife to increase appreciation of and investments in the nursing and midwifery workforces;

(PP3) Commending the leadership, commitment and professionalism of nurses and midwives, who continue to provide essential health services and remain on the front line in the fight against the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and in humanitarian emergencies;

(PP4) Deeply concerned with the COVID-19 pandemic and the detrimental impact that this has had on health and care workers, including nurses and midwives who account for nearly 50% of the global health workforce;

(PP5) Recognizing that protecting, safeguarding and investing in the health and care workforce is fundamental for building health systems resilience, maintaining essential health services and public health functions, including in preparing for, implementing and evaluating COVID-19 vaccine rollout, to enable economic and social recovery;

(PP6) Recalling resolution WHA64.10 (2011) on strengthening national health emergency and disaster management capacities and the resilience of health systems, which recognizes the domestic health workforce as the primary responder in all countries, including those with fragile health systems, and is key to building resilient health systems that contribute to the achievement of the Sustainable Development Goals;¹

¹ https://apps.who.int/ghis/wha/pdf_files/WHA64/REC1/A64_REC1-en.pdf?ua=1.

Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела на 2021–2025 гг.

ОБРАЗОВАНИЕ

Стратегическое направление: численность выпускников, обучавшихся по программам подготовки акушерок и медицинских сестер, соответствует или превышает имеющийся в системе здравоохранения спрос; они обладают требуемыми знаниями, компетенциями и профессиональными установками для удовлетворения приоритетных потребностей национального здравоохранения

ЛИДЕРСТВО

Стратегическое направление: увеличить долю акушерок и медицинских сестер на старших руководящих должностях в системе здравоохранения и научно-академической сфере и систематически готовить следующие поколения лидеров сестринского и акушерского дела

РАБОЧИЕ МЕСТА

Стратегическое направление: увеличить численность медицинских работников за счет создания на долгосрочной основе сестринских и акушерских рабочих мест, применения эффективной системы найма и сохранения кадров акушерок и медсестер, а также за счет управления процессами международной мобильности и миграции с соблюдением норм этики

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ

Стратегическое направление: обеспечить акушеркам и медицинским сестрам возможность в полной мере применять полученные ими образование и профессиональную подготовку в безопасных условиях и при необходимой поддержке в процессе предоставления профессиональных услуг

7,3 миллиона медсестер в Европейском регионе ВОЗ или 57% медицинских работников

Таблица 5.1 Численность сестринского персонала в мире и обеспеченность сестринскими кадрами на 10 000 населения, по регионам ВОЗ, 2018 г.

РЕГИОН ВОЗ	Количество стран, представивших численность работающего персонала / общую численность кадров	Численность сестринского персонала (млн чел.) (%)	Показатель обеспеченности на 10 000 населения
Африканский регион	44/47	0,9 (3%)	8,7
Регион стран Америки	35/35	8,4 (30%)	83,4
Регион Юго-Восточной Азии	11/11	3,3 (12%)	16,5
Европейский регион	53/53	7,3 (26%)	79,3
Регион Восточного Средиземноморья	21/21	1,1 (4%)	15,6
Регион Западной части Тихого океана	27/27	6,9 (25%)	36,0
Всего в мире	191/194	27,9 (100%)	36,9

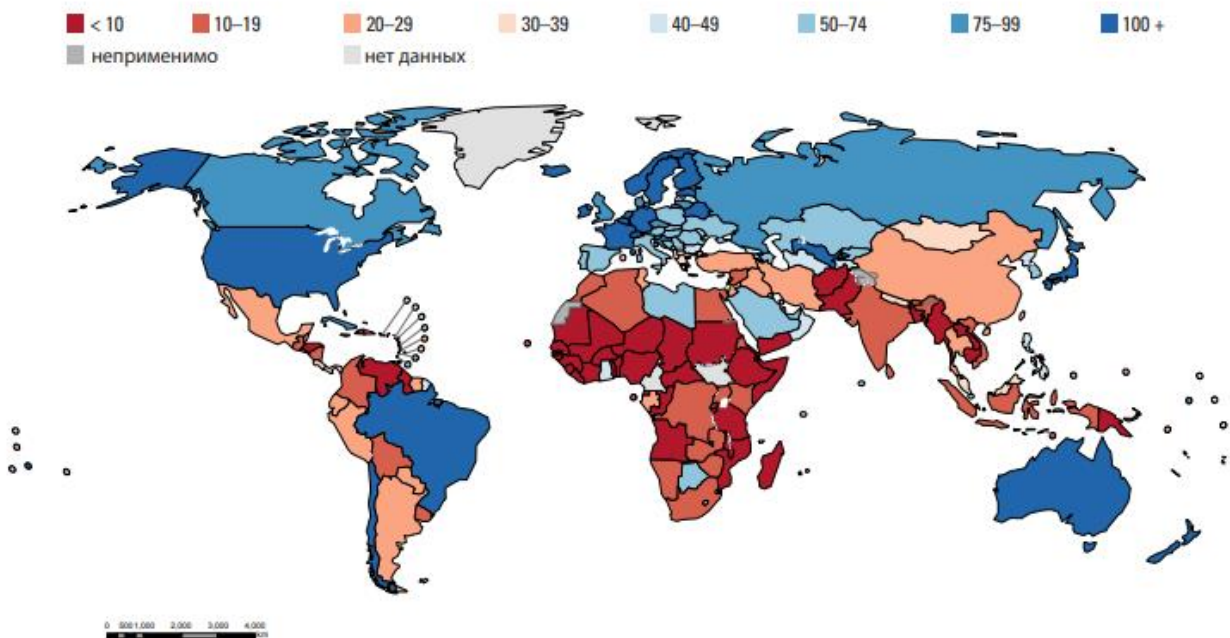
* Медицинские сестры профессионального и ассоциированного профессионального уровня.

Примечание: по таким странам, как Камерун, Коморские острова и Южный Судан, данные отсутствовали.

Источник: НСУКЗ, 2019 г. Последние значения показателя обеспеченности, представленные странами за период с 2013 по 2018 г. Для стран, представивших сведения о численности работающего персонала за период с 2013 по 2017 г., в целях приведения значений к 2018 г. это количество было пересчитано из расчета последнего доступного значения обеспеченности применительно к численности населения в 2018 г.

Данные о численности населения по каждой стране и по каждому году, использованные для расчета обеспеченности населения сестринскими кадрами, были взяты из «Мировых демографических перспектив» пересмотра 2019 г., опубликованных Департаментом по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций (263).

Рисунок 5.5 Численность сестринского персонала из расчета на 10 000 населения в 2018 г.



Примечание: «сестринский персонал» включает только медицинских сестер профессионального и ассоциированного профессионального уровня.

Источник: Национальная система учета кадров здравоохранения, Всемирная организация здравоохранения, 2019 г. Последние имеющиеся данные за период 2013–2018 г.

Ключевая область: рабочие места

- Стратегический приоритет: осуществлять **планирование и прогнозирование** сестринского и акушерского персонала через призму рынка труда в сфере здравоохранения.
- Стратегический приоритет: обеспечивать **адекватный кадровый спрос** (рабочие места) для предоставления услуг первичной медико-санитарной помощи и удовлетворения других приоритетных потребностей охраны здоровья населения
- Стратегический приоритет: повысить уровень осуществления **Глобального кодекса ВОЗ** по практике международного найма персонала здравоохранения
- Стратегический приоритет: **привлекать, нанимать и удерживать** кадры акушеров и медицинских сестер там, где они в максимальной степени необходимы

Высшее образование (степень бакалавра) для медсестер может снизить предотвратимую смертность в больницах

	Nurse staffing (patients to nurse)		Nurse education (% of nurses with bachelor's degrees)	
	Mean (SD)	Range	Mean (SD)	Range
Belgium	10.8 (2.0)	7.5–15.9	55% (15)	26–86%
England	8.8 (1.5)	5.5–11.5	28% (9)	10–49%
Finland	7.6 (1.4)	5.3–10.6	50% (10)	36–71%
Ireland	6.9 (1.0)	5.4–8.9	58% (12)	35–81%
Netherlands	7.0 (0.8)	5.1–8.1	31% (12)	16–68%
Norway	5.2 (0.8)	3.4–6.7	100% (0)	100–100%
Spain	12.7 (2.0)	9.5–17.9	100% (0)	100–100%
Sweden	7.6 (1.1)	5.4–9.8	54% (12)	27–76%
Switzerland	7.8 (1.3)	4.6–9.8	10% (10)	0–39%
Total	8.3 (2.4)	3.4–17.9	52% (27)	0–100%

Means, SDs, and ranges are estimated from hospital data—eg, the 59 hospitals in Belgium have a mean patient-to-nurse ratio of 10.8, and the patient-to-nurse ratio ranges across those 59 hospitals from 7.5 to 15.9. Similarly, the 31 hospitals in Switzerland have, on average, 10% bachelor's nurses, and the percent of bachelor's nurses ranges across those 31 hospitals from 0% to 39%.

Table 2: Nurse staffing and education in nine European countries

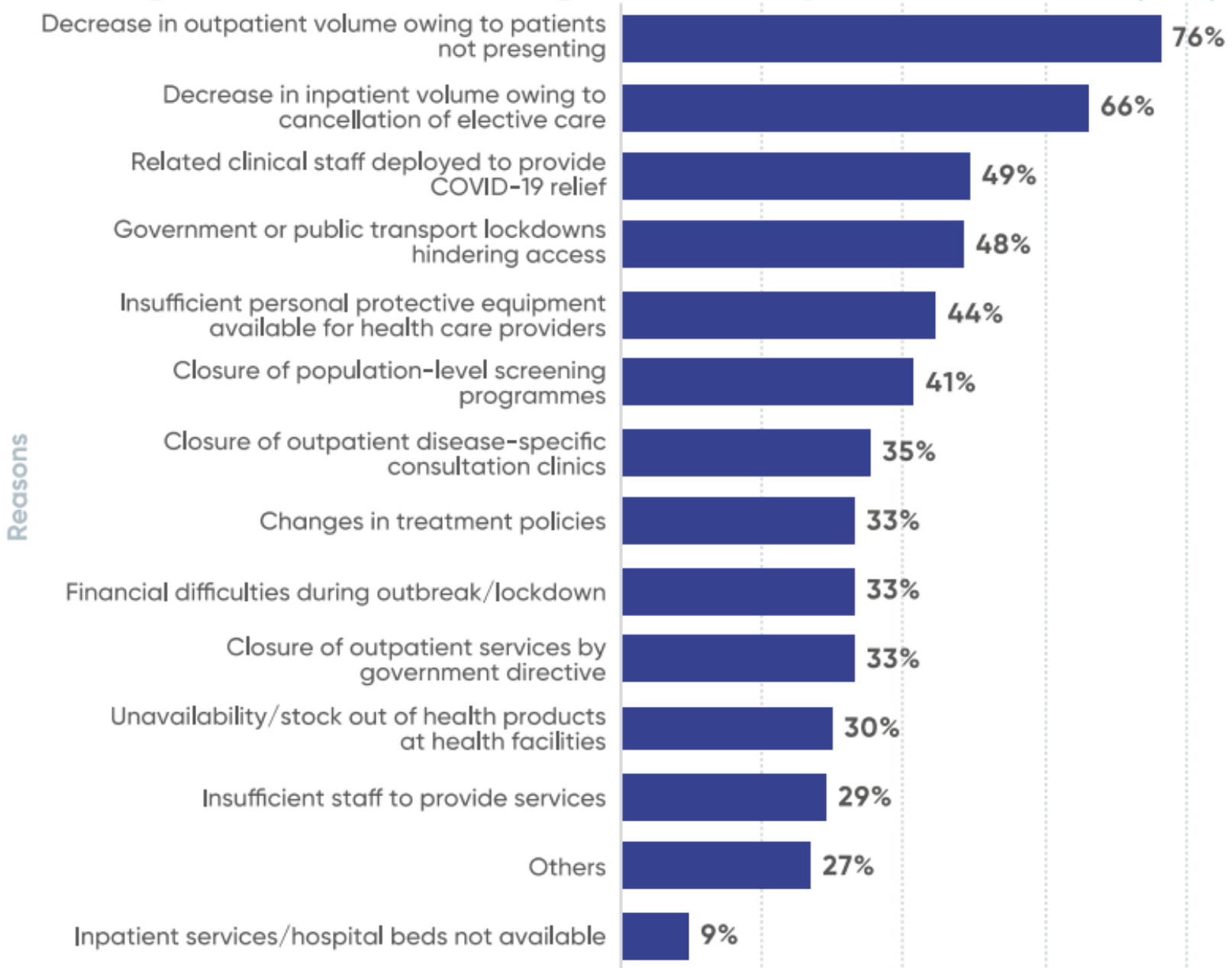
Похоже, что в Европе существует большое неравенство в уровне формального образования медсестер. Как показало настоящее исследование, эта неоднородность может способствовать увеличению смертности пациентов. Степень бакалавра в области медицины и хирургии признана во всем мире как обязательное требование для всех врачей. Учитывая, что медсестры тратят, возможно, больше времени на неотложное наблюдение и ведение пациентов, чем другие медицинские работники, несколько удивительно, что аналогичные базовые формальные квалификации еще не повсеместно внедрены в сестринское дело.

Ключевая область: образование

- Стратегический приоритет: привести уровни образования в области сестринского и акушерского дела в соответствие с **оптимизированными функциями** медицинских сестер и акушерок в системе здравоохранения и научно-академической сфере
- Стратегический приоритет: оптимизировать **отечественные процессы подготовки** акушерок и медицинских сестер в целях удовлетворения или превышения имеющегося в системе здравоохранения спроса
- Стратегический приоритет: планировать **образовательные программы** на основе следующих принципов: ориентация на выработку компетенций; применение эффективных форм обучения; соответствие стандартам качества; согласованность с потребностями населения в услугах здравоохранения
- Стратегический приоритет: обеспечить, чтобы преподаватели проходили надлежащее обучение по использованию наилучших **педагогических методов и технологий** и обладали необходимыми клиническими навыками и опытом по соответствующим разделам учебной программы

Потребность в благоприятной рабочей среде которая поддерживает оптимизированное предоставление услуг (I)

Причины перебоев в обслуживании

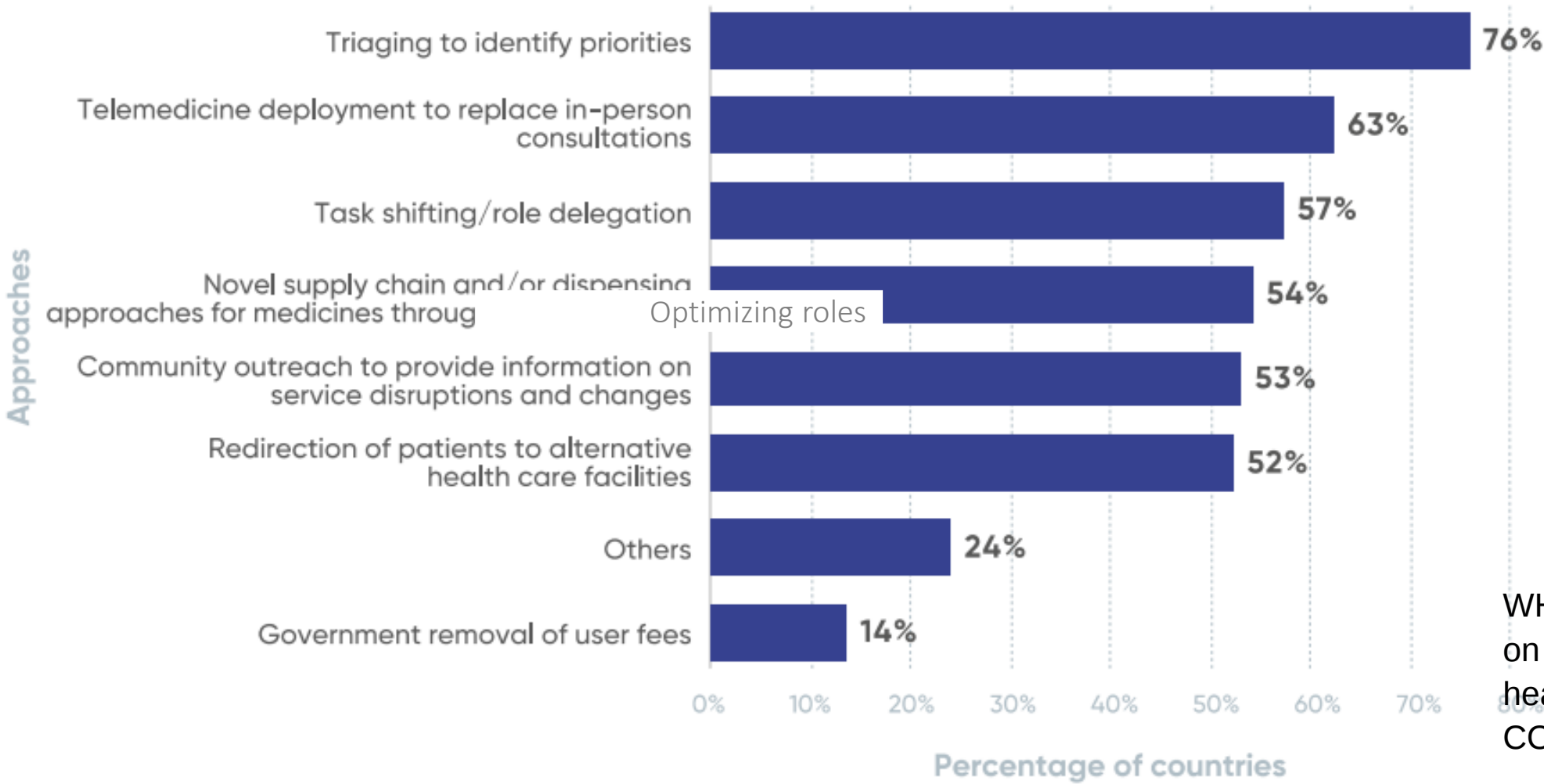


WHO (2020). Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic

Потребность в благоприятной рабочей среде которая поддерживает оптимизированное предоставление услуг (II)



Подходы к преодолению сбоев



WHO (2020). Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic

Ключевая область: предоставление услуг

- Стратегический приоритет: Пересматривать и укреплять **системы регулирования профессиональной деятельности**, при необходимости обеспечивая наращивание потенциала регулирующих органов
- Стратегический приоритет: Адаптировать **рабочие места** таким образом, чтобы у акушерок и медицинских сестер была возможность вносить максимальный вклад в предоставление услуг в составе междисциплинарных медицинских бригад

Ключевая область: лидерство

- Стратегический приоритет: Учредить и повысить значимость **старших должностей** для стратегического руководства и управления сестринскими и акушерскими кадрами и для участия в разработке и проведении политики здравоохранения
- Стратегический приоритет: Вкладывать ресурсы в **развитие** у акушерок и медицинских сестер **навыков лидерства**

89% медсестер в Европейском регионе ВОЗ и во всем мире составляют женщины

25% руководящих должностей занимают женщины

Рисунок 5.2 Соотношение категорий сестринского персонала в общей численности данной профессиональной группы, в разбивке по регионам ВОЗ

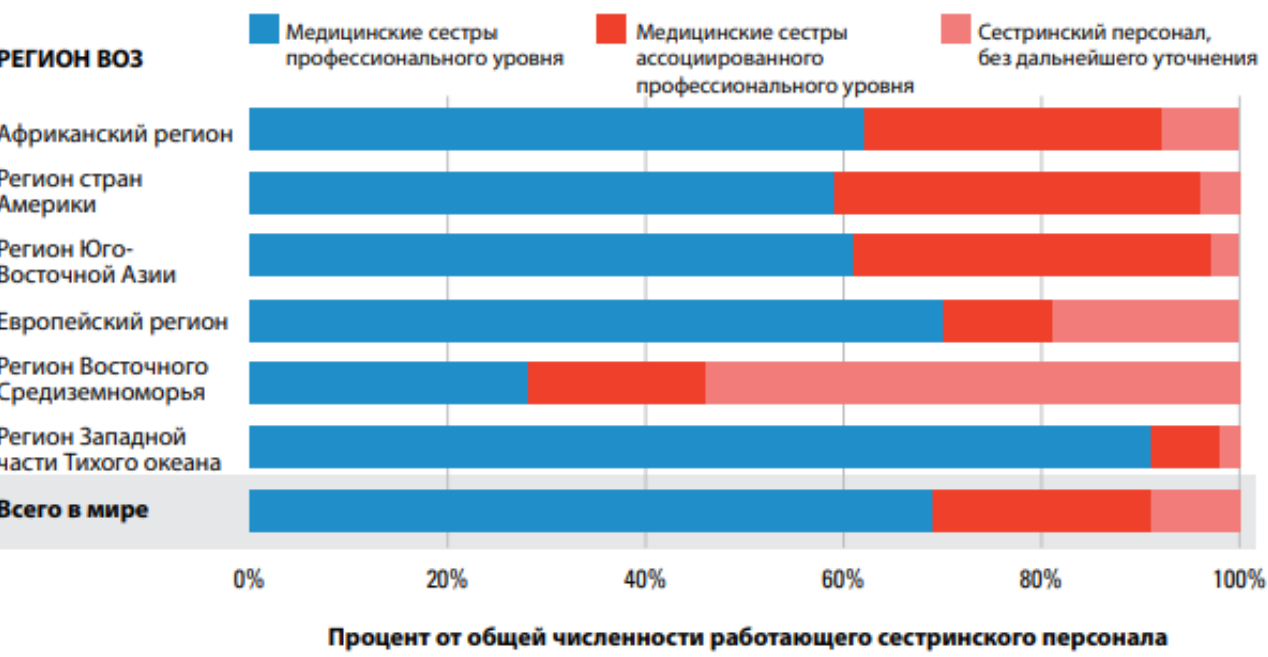


Таблица 5.4 Процентная доля женского сестринского персонала в разбивке по регионам ВОЗ

РЕГИОН ВОЗ	Число стран, представивших сведения / всего	% женщин	% мужчин
Африканский регион	30/47	76%	24%
Регион стран Америки	26/35	87%	13%
Регион Юго-Восточной Азии	9/11	89%	11%
Европейский регион	32/53	89%	11%
Регион Восточного Средиземноморья	11/21	78%	22%
Регион Западной части Тихого океана	24/27	95%	5%
Всего в мире	132/194	89%	11%

Примечание: «сестринский персонал» персонал» включает только медицинских сестер профессионального и ассоциированного профессионального уровня.
Источник: НСУКЗ, 2019 г. Последние данные о численности работающего персонала, представленные странами за период с 2013 по 2018 г.

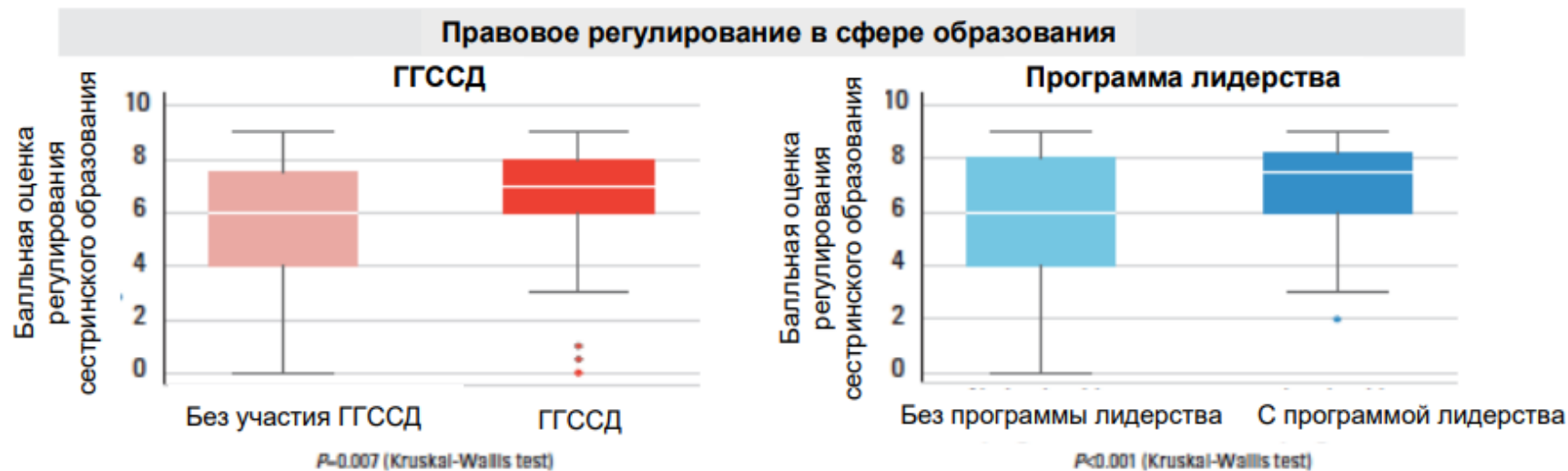
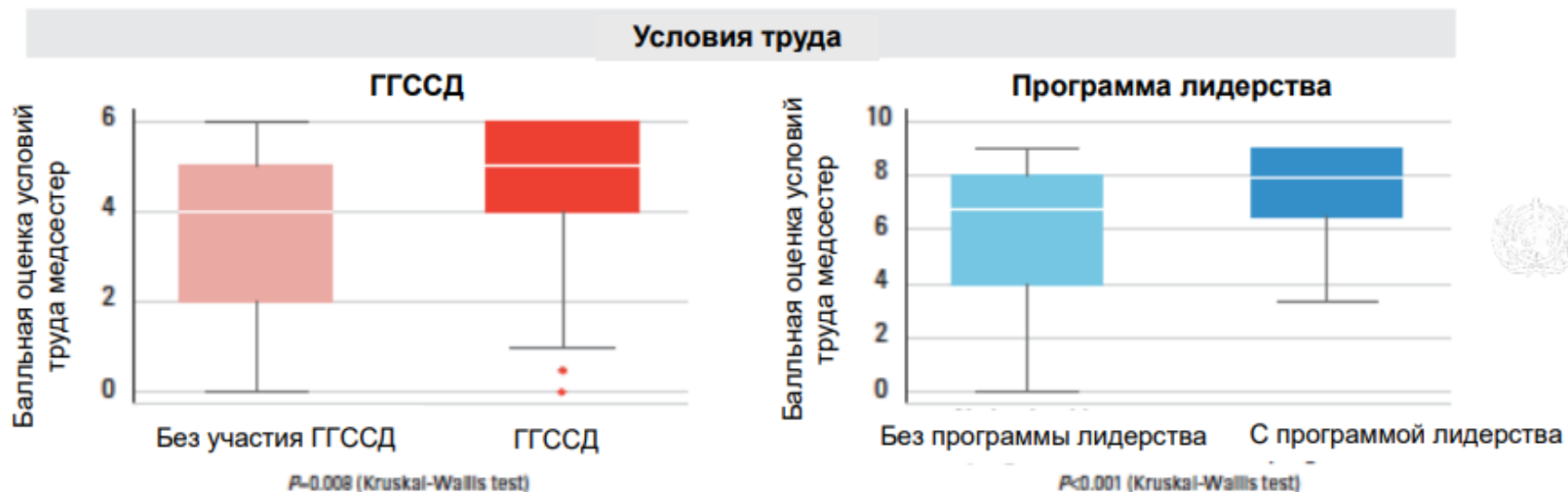
Только 56 % стран Региона сообщили о наличии программ лидерства сестринского дела.

Таблица 5.10 Показатели лидерства и стратегического руководства: процент стран с наличием должности главного специалиста по сестринскому делу и программы развития сестринского лидерства, в разбивке по регионам ВОЗ

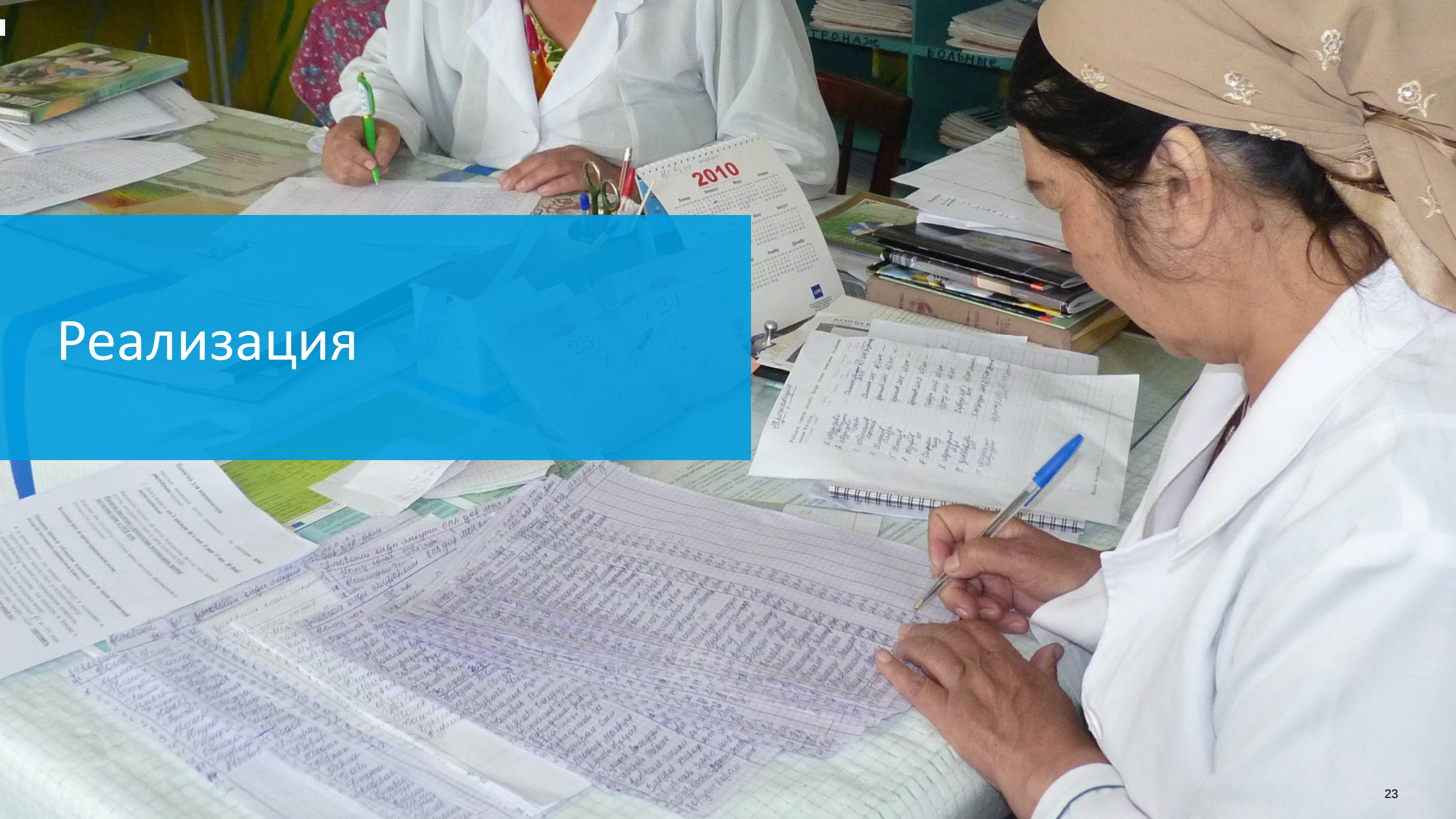
РЕГИОН ВОЗ	Главный специалист по сестринскому делу		Программа развития лидерства	
	Число стран, представивших сведения / всего	% да	Число стран, представивших сведения / всего	% да
Африканский регион	26/47	60%	28/47	64%
Регион стран Америки	26/35	79%	16/35	46%
Регион Юго-Восточной Азии	6/11	60%	4/11	40%
Европейский регион	30/53	86%	10/53	56%
Регион Восточного Средиземноморья	7/21	54%	8/21	62%
Регион Западной части Тихого океана	20/27	74%	10/27	43%
Всего в мире	115/194	71%	76/194	53%

Источник: данные настоящего доклада «Состояние сестринского дела в мире, 2020 г.» по конкретным показателям, 2019 г. Последние имеющиеся данные, представленные странами за период с 2013 по 2018 г.

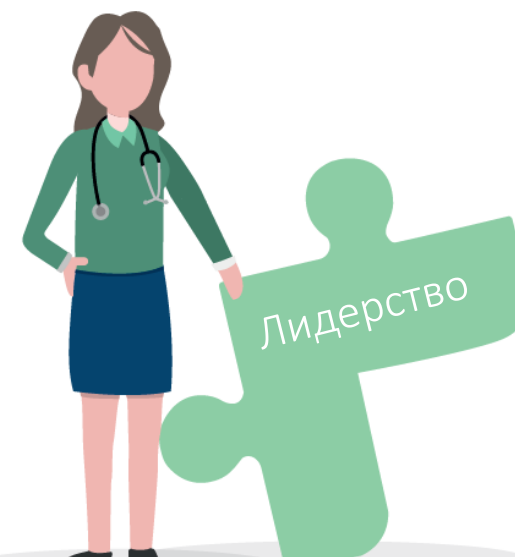
ГГССД и программа лидерства в сестринском деле ассоциируются с усилением нормативноправового регулирования



Реализация



Региональная дорожная карта



ЧТО ТАКОЕ Дорожная карта?

Определяет пути реализации ГСНУСАД в регионах

Признает региональные приоритеты и вызовы в области сестринского и акушерского дела

Поддерживает национальные стратегии здравоохранения

Подчеркивает важность мониторинга и оценки

Ускоряет формирование кадровой политики на основе фактических данных

Способствует диалогу на региональном, субрегиональном и национальном уровнях



Связаться с нами !



@WHO_Europe



<https://www.facebook.com/WHOEurope/>



<https://www.instagram.com/whoeurope/>



euronursingmidwifery@who.int

