

ПЕРСПЕКТИВЫ ПОДГОТОВКИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МАГИСТРАТУРЕ

Н.А. Касимовская, канд. мед. наук

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет),
Российская Федерация 119991, Москва, Большая Пироговская ул., д. 2, стр. 4

E-mail: kasim0307@mail.ru

Представлен опыт востребованности и реализации магистратуры для сестринского персонала в разных странах мира и перспективы реализации магистратуры в подготовке руководителей сестринского персонала.

Ключевые слова: руководители сестринского персонала, управление кадровыми ресурсами, подготовка кадров, траектории развития карьеры.

Для цитирования: : Касимовская Н.А. Перспективы подготовки руководителей сестринского персонала в магистратуре. Медицинская сестра. 2019; 21 (5): 52–56. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-05-13>

В предоставлении населению страны качественной медицинской помощи главную роль играют совершенствование системы управления кадровыми ресурсами – это стратегическая составляющая развития и стабилизации отрасли. Кадровые ресурсы – важнейшая составная часть здравоохранения, так как приносимая ими польза превышает затраты на их подготовку [1]. Проблема оптимизации кадрового потенциала сложна и многоаспектна, так как включает в себя профориентационную работу (в том числе – по формированию соответствующего имиджа профессии в общественном сознании), качественную подготовку, профессиональный отбор, формирование мотивационных механизмов [2]. Все это относится и к сестринским службам.

Сестринское дело – важнейшая часть современной системы здравоохранения. Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от профессионального уровня и качества подготовки кадровых ресурсов, в том числе руководителей сестринского персонала, которое, в свою очередь, зависит от повышения профессиональной компетентности специалистов со средним медицинским образованием, развития системы непрерывного и многоуровневого профессионального образования [6].

Подготовка кадров в области управления средним медицинским персоналом в России прошла

разные этапы реформирования – от принятия философии сестринского дела Международной конференцией «Новые сестры для новой России» (1993) и создания многоуровневой системы сестринского образования с открытием факультета высшего сестринского образования, что тогда было прорывом для России, до перехода на уровень бакалавриата, который реализуется на современном этапе, но до сих пор не имеет той востребованности, которая была у специалистов – менеджеров сестринского дела. Одна из важнейших причин этого – отсутствие магистратуры по сестринскому делу.

Введение магистратуры как логичный этап после введения бакалавриата было актуально для руководителей сестринского персонала и системы здравоохранения еще в 2010 г.: «Магистерская программа по сестринскому делу будет востребована в первую очередь медсестрами, уже занимающими руководящие позиции и нуждающимися в развитии профессиональных компетенций в области психолого-педагогической и административно-управленческой деятельности» [3].

Прошло практически десятилетие, в процессе реформ закрыт уровень интернатуры для специалистов сестринского дела как возможность профессионального развития и повышения конкурентоспособности. При этом здравоохранению нужны управленцы нового формата, владеющие не только управленческими компетенциями, но и научными знаниями, психолого-педагогическими умениями и навыками. И подготовка таких управленцев в области сестринского дела на современном этапе возможна только в магистратуре, так как магистратура – это ступень высшего образования, следующая за системой бакалавриата.

Академическая степень магистра – одна из старейших в мировой системе высшего образования. В России уровень магистратуры был известен уже в XIX веке. Так, указом Александра I от 24 января 1803 года «Об устройстве училищ» было введено понятие «магистр» (от латинского *magister* – наставник).

В России магистратура вновь появилась в 1993 г., но широкое распространение получила после присо-

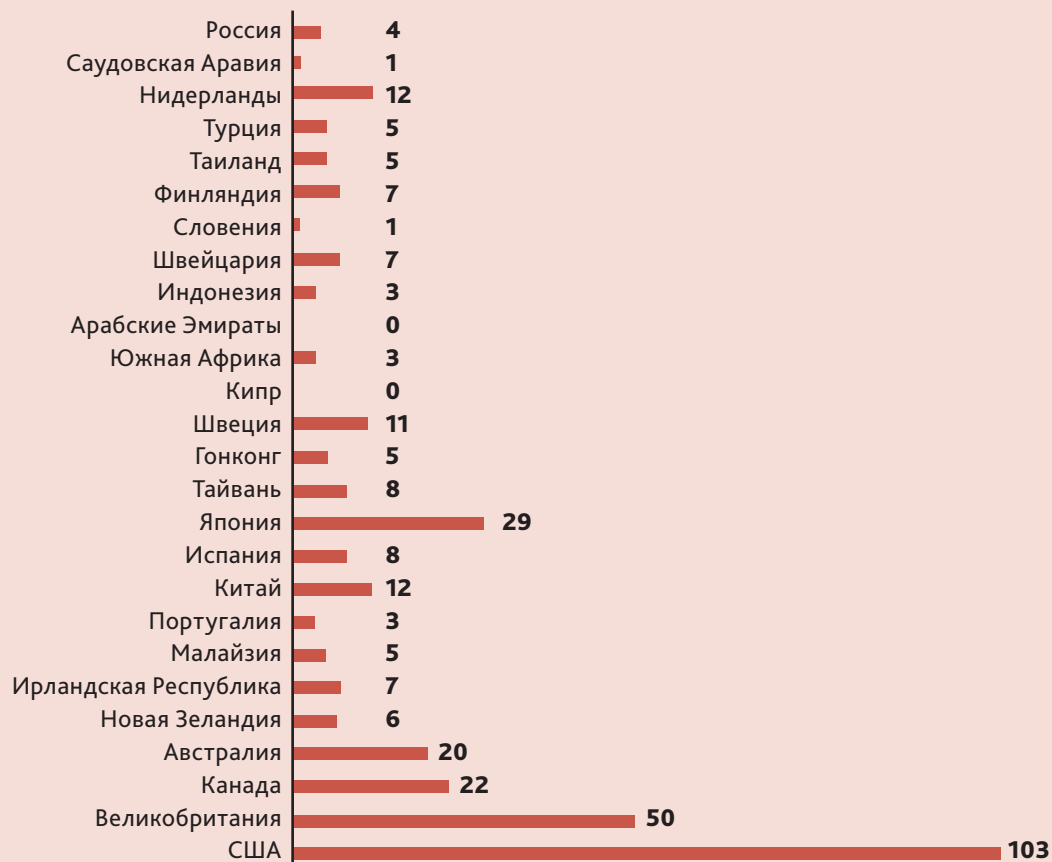


Рис. 1. Страны мира, в которых находятся ведущие университеты (по данным *Times Higher Education's World University Rankings, Top-500; 2018*)

единения России к Болонскому процессу в 2003 г. Современная подготовка магистров основана на магистерских образовательных программах, которые предусматривают более глубокое освоение теории и практическую подготовку обучающегося к научно-исследовательской или профессиональной деятельности. Обязательное условие для получения диплома магистра – выбор направления научного исследования и защита магистерской диссертации. Еще одной особенностью уровня магистратуры является освоение педагогических компетенций, так как магистры могут преподавать в вузах. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.12 «Об образовании в Российской Федерации» прием в магистратуру проводится по заявлениям лиц, имеющих высшее образование (диплом бакалавра, диплом специалиста с высшим профессиональным образованием, диплом специалиста или диплом магистра) на основании результатов комплексного экзамена по направлению подготовки. Востребованность магистерских программ постоянно растет, в связи с тем что квалификацию «магистр» Россия привела в соответствие с мировыми экономическими и образовательными запросами. Но в здравоохранении введение магистратуры так и остается проблемой.

При этом анализ подготовки кадров сестринского персонала по магистерским программам свидетельствует об востребованности таких программ в ведущих университетах мира. Нами проанализирован мировой рейтинг *Times Higher Education's World University Ranking*.

Анализ топ-500 (2018) показывает (рис. 1), что имеющие наибольший рейтинг университеты находятся в США (103), Великобритании (50) Японии (29), Канаде (22), Австралии (20); при этом из российских университетов в топ-500 входят только 4 университета.

Проведен также анализ магистерских программ, реализуемых в университетах мира, выбранных случайным образом (n=500). Результаты исследования показали, что магистерские программы по сестринскому делу реализуются в 467 университетах мира (рис. 2). При этом университеты, в которых реализуются магистерские программы для медсестер, чаще встречаются в: США (295), Великобритании (45), Канаде (32), Австралии (31).

Проводился также анализ стран, университеты которых вошли в ТОП-500, и частота встречаемости университетов, в которых реализуются программы магистратуры для медсестер (табл. 1).



Рис. 2. Университеты мира, в которых реализуется магистратура для медсестер

Таблица 1

Страны, университеты которых вошли в ТОП-500, и частота встречаемости университетов, реализующих программы магистратуры для медсестер; n (%)

Страна	Входят в Топ-500	Университеты мира, имеющие магистратуры для медсестер (n=500)
США	103 (20,6)	295 (59)
Великобритания	50 (10,0)	45 (9)
Япония	29 (5,8)	3 (0,6)
Канада	22 (4,4)	32 (6,4)
Австралия	20 (4,0)	31 (6,2)
Россия	4 (0,8)	0

Анализ рейтинга показывает, что страны, в которых находятся университеты, являющиеся ведущими в рейтинге *Times Higher Education's World University Rankings*, совпадают со странами, в которых часто встречаются университеты, реализующие магистерские программы для медсестер; при этом для российских университетов магистратура для медсестер остается новым направлением.

В ТОП-20 *Times Higher Education's World University Rankings* входят университеты таких стран, как США и Великобритания, и во многих университетах этих стран реализуются магистерские программы для медсестер.

Таким образом, уровень магистратуры для медсестер признан мировым сообществом и реализуется в ведущих университетах многих стран мира. Для российских же университетов

Изменения в номенклатуре квалификационных требований [7]

Уровень профессионального образования	Высшее образование – специалитет по специальности «Сестринское дело» или бакалавриат по направлению подготовки «Сестринское дело»
	Подготовка в интернатуре по специальности «Управление сестринской деятельностью» при наличии высшего образования по специальности «Сестринское дело» или освоение программы магистратуры по направлению подготовки «Управление сестринской деятельностью»
Дополнительное профессиональное образование	Повышение квалификации не реже 1 раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Заместитель руководителя (начальника) медицинской организации; главная медсестра (главная акушерка, главный фельдшер); директор больницы (дома) сестринского ухода, хосписа; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации – врач-статистик; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и др.) медицинской организации – врач-методист; врач-статистик; врач-методист

это пока остается перспективным направлением.

В России идет реформа нормативно-правовых документов для системы здравоохранения. Изменения должны коснуться и номенклатуры, так как в проекте Приказа Минздрава РФ «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (подготовлен Минздравом России 26.02.19) отражены перспективы развития магистратуры для руководителей сестринского персонала (табл. 2).

Мы проанализировали мнения руководителей сестринского персонала Москвы о необходимости введения магистратуры по направлению «Сестринское дело» и готовности руководителей сестринского персонала к подготовке на этом уровне в различных формах обучения. Анализ выборочной совокупности ($n=108$), репрезентативной по качественным и количественным характеристикам (доверительный интервал – $132,0 - 83,1$) показал, что среди опрошенных руководителей сестринского персонала 70% считают, что для развития профессиональной карьеры уровень магистратуры необходим; 30% полагают, что такой необходимости нет. Из анализа предпочтений формы обучения в магистратуре руководителей сестринского персонала с учетом фактора возраста следует, что чаще всего встречаются руководители сестринского персонала в возрасте 41–50 лет, и они готовы обучаться в основном очно-заочно и заочно (соответственно $75 \pm 4,1$ и $47,9 \pm 4,8\%$); руководители 51–60 лет готовы обучаться в магистратуре в основном очно ($44,4 \pm 22,7\%$); лица в возрасте от 31 до 40 лет также предпочитают очную форму обучения ($33,3 \pm 4,5\%$) и заочную ($25 \pm 4,1\%$); руководители сестринского персонала в возрасте от 20 до 30 лет редко встречаются и чаще они готовы обучаться очно ($11 \pm 3\%$); (рис. 3).

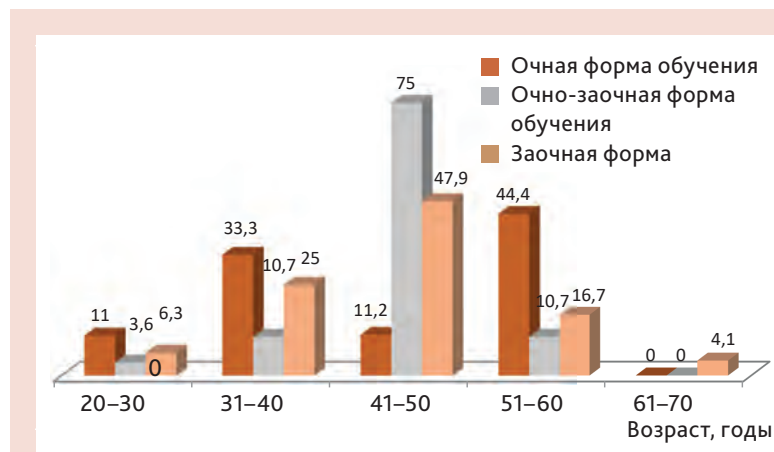


Рис. 3. Распределение руководителей сестринского персонала (в %) по возрасту и готовности к разным формам обучения в магистратуре (на 100 опрошенных)

Таким образом, основной состав руководителей сестринского персонала в возрасте 41–50 лет готов обучаться очно-заочно и заочно (соответственно $75 \pm 4,1$ и $47,9 \pm 4,8\%$); руководители 51–60 лет предпочитают очную форму обучения ($44,4 \pm 22,7\%$); лица в возрасте от 31 до 40 лет также предпочитают очную форму обучения ($33,3 \pm 4,5\%$).

Таким образом, магистратура для медсестер признана мировым сообществом и реализуется в ведущих университетах многих стран мира; для российских университетов это является новым, но перспективным направлением. Современные руководители сестринского персонала в основном признают, что для развития профессиональной карьеры необходим уровень магистратуры. Подготовка руководителей сестринского персонала на уровне магистратуры будет востребована в основном у руководителей сестринского персонала в возрасте 41–50 лет; предпочитаемая ими форма обучения – очно-заочная и заочная. Для подготовки кадрового резерва руководителей сестринского персонала на уровне магистратуры предпочтительна очная форма обучения.

Литература

1. Петрова Н.Г., Погосян С.Г., Соболева Н.И. Современные проблемы подготовки кадров сестринского персонала. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2013; 4: 38–41.

2. Ясакова А.Р., Шестакова Е.В. Проблемы кадрового обеспечения в системе здравоохранения. Проблемы современной науки и образования. 2017; 38 (120): 26–30.

3. Бражников А.Ю., Камынина Н.Н. К вопросу о подготовке в России специалистов с высшим сестринским образованием. Медицинская сестра. 2010; 3: 34–9.

4. Федеральный закон Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.12 «Об образовании в Российской Федерации».

5. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010–2020 годы.

6. Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (подготовлен Минздравом России 26.02.2019).

PROSPECTS FOR TRAINING NURSE MANAGERS AT GRADUATE COURSES

N.A. Kasimovskaya, Cand. Med. Sci.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)

2, Bolshaya Pirogovskaya St., Build. 4, Moscow 119991, Russian Federation

The paper describes the experience of demands for and implementation of the magistracy for nursing personnel in different countries of the world and the prospects for implementing the graduate courses to train nursing personnel managers as human resource management in the health system of Russia.

Key words: nurse managers, human resource management, staff training, career paths.

For reference: Kasimovskaya N.A. Prospects for training nurse managers at graduate courses. Meditsinskaya Sestra. 2019; 21 (5): 52–56. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-05-13>