

ХИЛЬМОНЧИК

Наталья Евгеньевна

**РОЛЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛОРУССИИ (1795-2006)**

07.00.10 - история науки и техники

(история медицины)

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Москва – 2007

Работа выполнена в ГУ Национальном научно-исследовательском институте общественного здоровья РАМН и в УО Гродненском государственном медицинском университете Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Научные руководители: профессор, доктор медицинских наук
Мирский Марк Борисович

профессор, доктор медицинских наук
Тищенко Евгений Михайлович

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук
Кабанова Светлана Александровна

доктор медицинских наук
Козовенко Михаил Никонович

Ведущая организация: Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова Росздрава

Защита диссертации состоится 31 мая 2007 г. в 11 часов на заседании диссертационного Совета Д.001.047.01, при ГУ Национальном научно-исследовательском институте общественного здоровья РАМН по адресу: 105064, Москва, ул. Воронцово поле, 12/1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГУ Национального НИИ общественного здоровья РАМН (105064, Москва, ул. Воронцово поле, 12/1) и на сайте Института: www.nriph.ru.

Автореферат разослан « » 2007 г.

Ученый секретарь
диссертационного Совета
кандидат медицинских наук

Ans -

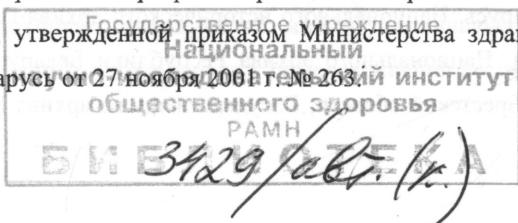
В.В. Степанов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Средний медицинский персонал – фельдшеры, акушерки, медицинские сестры, лаборанты, фармацевты – является важным звеном здравоохранения. Роль среднего медицинского персонала, располагающего значительными кадровыми ресурсами с характерными профессиональными чертами и определенным потенциалом в системе охраны здоровья населения, достаточно велика. На степень его развития оказывают влияние особенности исторической эпохи, уровень социально-экономического развития общества, демографическая ситуация, состояние системы здравоохранения и обеспеченность ее кадрами. Вхождение Белоруссии в состав России, ее многолетнее существование как одной из республик бывшего СССР, определило на протяжении большого исторического периода единые требования к подготовке и деятельности среднего медицинского персонала.

В связи с происходящими в современной Республике Беларусь процессами реструктуризации и реформирования здравоохранения роль и значение специалистов среднего звена, их ответственность за результаты своего труда существенно возрастают. Актуальной становится необходимость анализа исторических этапов профессионального становления и развития среднего медицинского персонала, обобщение исторического опыта его подготовки и деятельности, его роли в здравоохранении Белоруссии: эти проблемы до последнего времени оставались неизученными. Предпринятое нами исследование призвано восполнить пробел в истории здравоохранения Республики Беларусь, сделать накопившийся за более чем двухсотлетний период полезный опыт доступным современным медикам.

Настоящее исследование осуществлялось в рамках мероприятий по реализации отраслевой программы развития сестринской службы Республики Беларусь, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 ноября 2001 г. № 263 «Институт общественного здоровья»



Целью исследования является воссоздание целостной картины становления и развития среднего медицинского персонала Белоруссии в период с 1795 по 2006 год.

Задачи исследования:

1. Проанализировать историю становления и развития профессий среднего медицинского звена Белоруссии в XIX-XX веках.
2. Выявить и подвергнуть историко-медицинскому анализу основные направления подготовки среднего медицинского персонала Белоруссии на конкретных исторических этапах.
3. Установить роль и практическое участие среднего медицинского персонала в работе учреждений и организаций здравоохранения республики в разные годы.
4. Определить значение деятельности средних медицинских кадров в здравоохранении Республики Беларусь и рассмотреть перспективы профессионального развития среднего медицинского персонала в стране.

Источниковая база исследования.

Источниками информации послужили многочисленные материалы: исторические и историко-медицинские научные труды, сборники документов, монографии, статьи в научных журналах и в периодической печати по различным проблемам медицины и здравоохранения, протоколы и труды врачебных съездов, различных конференций и совещаний, статистические сборники.

В работе использованы архивные документы из фондов 9 государственных архивов Республики Беларусь: Национального исторического архива Республики Беларусь, Национального исторического архива Республики Беларусь в Гродно, Национального архива Республики Беларусь, Государственного архива Брестской области, Государственного архива Витебской об-

ласти, Государственного архива Гомельской области, Государственного архива Гродненской области, Государственного архива Минской области, Государственного архива Могилевской области. Всего в работе использовано и проанализировано 170 архивных документов, большинство из которых в диссертации впервые введено в научный оборот.

Научная новизна. Проведенное историко-медицинское исследование впервые в обобщенном виде воссоздает целостную историю подготовки и деятельности среднего медицинского персонала Белоруссии в XIX-XX веках.

В диссертации впервые даны комплексное обобщение и анализ подготовки и деятельности средних медицинских специалистов в системе здравоохранения Белоруссии на конкретных исторических этапах, в соответствии с вводимой и используемой периодизацией. Исследование раскрывает основные направления деятельности медицинских работников среднего звена на территории Белоруссии – после вхождения ее в состав Российской империи, в период первой мировой войны, в годы становления белорусской государственности, в межвоенный период, в годы Великой Отечественной войны и в послевоенные годы, в современный период.

Проанализированный материал позволил, в частности, раскрыть особенности работы среднего медицинского персонала в период фашистской оккупации и дополнить ранее выполненные исследования об его участии в организации медицинской помощи в партизанских формированиях. Диссертация содержит фактические данные и всесторонне характеризует труд средних медицинских работников в восстановлении здравоохранения Белоруссии в условиях продолжавшейся войны и в первое послевоенное десятилетие, в мирный период XX века от попытки реформ до постепенно нарастающего кризиса системы здравоохранения. Приводимые в диссертации фактические данные акцентируют внимание на многофункциональности деятельности среднего медицинского персонала в здравоохранении Республики Беларусь.

Выводы и фактический материал исследования могут быть использованы для прогнозирования перспектив участия медицинских специалистов среднего звена в оказании медицинской помощи населению, при воссоздании в современных условиях оправдавших себя в прошлом форм и методов деятельности данной категории специалистов в лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждениях, при возможной реорганизации здравоохранения Республики Беларусь.

Научно-практическая значимость определяется тем, что она восполняет существенный пробел в историко-медицинских исследованиях, дает возможность в обобщенном виде ознакомиться с опытом подготовки и деятельности медицинских специалистов среднего звена. Материалы проведенного диссертационного исследования положены в основу научных публикаций, докладов на международных и республиканских конференциях, учебно-методических пособий. Эти материалы применяются в преподавании истории медицины в Белорусском государственном медицинском университете, в Гродненском государственном медицинском университете, Белорусской медицинской академии последипломного образования, а также в Витебском медицинском училище, Гродненском, Брестском и Минском медицинских колледжах. Материалы диссертационного исследования приняты в научно-вспомогательный фонд Республиканского музея истории медицины Беларуси, используются в музейной экспозиции Гродненской городской поликлиники № 3, организационно-нравственной работе Белорусского общественно-го объединения медицинских сестер, Гродненского областного общества Красного Креста, что подтверждается приложенными к диссертации актами о внедрении.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Здравоохранение Российской империи, в состав которой входила Белоруссия, носило государственный характер, что обусловило единство требований как в подготовке и деятельности врачей, так и среднего медицинского персонала.

2. В годы советской власти подготовка среднего медицинского персонала в Белоруссии носила плановый характер, а его деятельность осуществлялась в условиях развивающегося здравоохранения.

3. Во время Великой Отечественной войны, в условиях немецко-фашистской оккупации и отсутствия какой-либо организации медицинской помощи, на средних медицинских работников легла основная тяжесть оказания медицинской помощи населению. Послевоенное восстановление здравоохранения республики осуществлялось при активном участии специалистов среднего звена.

4. Деятельность специалистов среднего медицинского звена Белоруссии во второй половине и в конце XX века проходила в условиях кризиса системы здравоохранения, хотя и характеризовалась реформированием подготовки фельдшеров и акушерок, становлением высшего сестринского образования; новый этап в деятельности этих специалистов наступил после образования Республики Беларусь.

Апробация результатов диссертации. Результаты диссертации, докладывались и обсуждались на конференциях и съездах в Республике Беларусь, в России, на Украине и в Польше: на 2-ой Международной научно-практической конференции медицинских сестер (Белосток, 2001), 9-ой республиканской научной конференции по истории медицины (Минск, 2001), конференции, посвященной образованию в XXI веке (Витебск, 2002), международной конференции медицинских сестер (Щецин, 2002), научно-практической конференции, посвященной 10-летию БЕЛЦМТ (Минск, 2002),

международной конференции медицинских сестер, посвященной 100-летию Анны Хржановской (Краков, 2002), 2-ом международном съезде историков медицины (Москва, 2003), на международной интернет-конференции (Львов, 2003), 3-ей международной конференции медицинских сестер (Беловежа, 2003), 12-ом симпозиуме истории фармации (Краков, 2003), 10-ой республиканской конференции по истории медицины и здравоохранения, (Минск, 2004), областной научно-практической сестринской конференции (Гродно, 2005, 2006), республиканской научно-практической сестринской конференции (Могилев, 2006).

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 202 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 6 глав, заключения, выводов, списка использованной литературы, включающего 189 источников литературы и 170 архивных документов, а также 34 приложений. Работа содержит 14 таблиц, иллюстрирована 3 рисунками.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, показаны научная новизна и научно-практическая значимость диссертации, представлены положения, выносимые на защиту.

Первая глава «Обзор литературы и характеристика источников диссертационного исследования» содержит анализ выявленных изученных литературных и опубликованных материалов, в том числе архивных документов. В связи с тем, что комплексное изучение истории развития, подготовки и деятельности среднего медицинского персонала Белоруссии в XIX-XX веках не проводилось, обосновывается необходимость историко-медицинского анализа и поиска.

Во второй главе «Формирование профессий среднего медицинского персонала Белоруссии в период ее пребывания в составе Российской империи (1795-1918» рассматривается процесс становления и развития медицинских профессий среднего звена в XIX - начале XX в.в.

В результате проведенного анализа нами установлено, что после вхождения Белоруссии в состав Российской империи происходят изменения в подготовке и деятельности кадров среднего уровня, которые, прежде всего, связаны с утверждением государственной медицины. В первой половине XIX в. подготовка повивальных бабок и фельдшеров в Белоруссии осуществлялась на основе ученичества. Во второй половине XIX в. их подготовка проводилась уже в специально организованных школах (Могилев, 1865 г.; Гродно, 1876 г.). Анализ российского законодательства и архивных материалов позволил сделать вывод о том, что в XIX-начале XX вв. в Белоруссии происходило формирование профессиональных групп средних медицинских работников. Среди них выделились самостоятельные специальности – фельдшера, акушерки, сестры милосердия, дантисты; дифференцировались массажисты, цирюльники, дезинфекторы, оспопрививатели.

В конце XIX в. на территории Белоруссии была начата подготовка сестер милосердия, что следует рассматривать как важное событие в истории сестринского дела. Первая профессиональная школа сестер милосердия в Белоруссии была учреждена в 1890 г., а к началу XX в. действовало уже 4 общины сестер милосердия, обеспечивающие подготовку квалифицированного персонала для наблюдения и ухода за ранеными и больными в военных и гражданских госпиталях, на дому. В ходе революции (1905-1907) на территории Белоруссии возникают первые профессиональные союзы и общества: в Витебске – фармацевтическое (1906-1910); в Минске – взаимного вспомоществования фельдшеров, фельдшериц и акушерок (1906-1917), зубных врачей и дантистов (1907-1909).

В третьей главе «Средний медицинский персонал Белоруссии в межвоенный период (1919-1941)» речь идет о профессиональной подготовке и деятельности среднего медицинского персонала Белоруссии в межвоенный период (1919-1941), когда роль медицинских работников среднего звена существенно возросла в силу ряда причин. Мы выяснили, что проведение чрезвычайных противоэпидемических мероприятий требовало широкого привлечения среднего персонала в санитарных формированиях. Процесс развития профилактических учреждений и проведения общественно-государственных мероприятий по охране материнства и младенчества (ОММ), в реализации которого важная роль отводилась патронажу, требовал активного участия средних медицинских работников. Организация медицинской помощи сельскому населению осуществлялась преимущественно фельдшерами и акушерками. Созданные в 1930-е годы здравпункты для преимущественного обслуживания рабочих обслуживались в основном фельдшерско-сестринским персоналом. Все это определяло остроту кадровой проблемы.

Среднее медицинское образование исходило из имеющихся с предвоенных лет возможностей и претерпело ряд качественных изменений. В соответствии с решениями Всероссийских конференций по среднему медицинскому образованию (1922, 1926), была введена двухлетняя подготовка медсестер и 2,5-годичная – акушерок, организуются медицинские техникумы с едиными сроками обучения. А в 1936 г. была впервые установлена единая система среднего медицинского образования. Подготовку медсестер осуществляло также Белорусское общество Красного Креста.

Несмотря на увеличение количества средних медицинских учебных заведений и их выпускников, потребность в кадрах среднего звена накануне Великой Отечественной войны оставалась высокой. Так, нами установлено, что в 1935 г. в здравоохранении работало 1391 фельдшеров (73% потребности), 629 акушерок (25,1%), 3108 медсестер (64,7%), 631 фармацевт (75,1%),

360 зубных врачей (55,3%). В 1940 г. в республике действовало 35 медицинских школ, из них: 23 – по подготовке медсестер, 4 – фельдшерско-акушерские, 2 – фельдшерские, 3 – фармацевтические, 2 – по подготовке медицинских лаборантов, 1 – зубоврачебная. Тем не менее, показатель обеспеченности населения средним медицинским персоналом оставался низким (17,3 на 10000). Соотношение врачебного персонала составляло 1:2.

В Западной Белоруссии, в отличие от других территорий Польши, в состав которой входила территория республики до 1939 г., медицинскую помощь оказывали фельдшера, но к работе допускались лишь те из них, которые имели школьное медицинское образование. Так, в Новогрудском воеводстве (1925) правом на практику обладали только 17,4% фельдшеров. Они играли большую роль в оказании медицинской помощи сельским жителям. В 1926 г. здесь работало 71,4% всех фельдшеров и 45,2% акушерок.

Примечательным является также факт работы здесь медицинских сестер на принципах семейной медицины в округах, создаваемыми общественными страховыми учреждениями. К примеру, в 1936 г. в Гродно таких округов было – 5, в Пинске – 3.

После воссоединения Западной и Восточной Белоруссии (1939-1941) происходит, прежде всего, количественный рост медицинских учреждений и увеличение численности медицинского персонала. Средний медицинский персонал принял участие в деятельности ранее отсутствующих учреждений здравоохранения по охране материнства и детства, внебольничной помощи, предупреждению и лечению социальных болезней.

В четвертой главе «Средний медицинский персонал Белоруссии в годы Великой Отечественной войны и в первое послевоенное десятилетие (1941-1955)» дана характеристика деятельности среднего медицинского персонала в военные годы и в первое послевоенное десятилетие. Фашистская агрессия и последующая оккупация, условия партизанской войны обусловили особую направленность деятельности среднего медицинского персонала,

существенно повысили его значимость и востребованность. Первостепенное внимание уделялось подготовке санитарных дружинниц. В июле 1941 г. на незанятой врагом территории республики действовало 40 санитарных дружин, в составе которых было 2160 человек. Санитарные дружинницы участвовали в боевых действиях, выносили раненых, извлекали из руин пострадавших, оказывали первую медицинскую помощь, ухаживали за ранеными и больными в госпиталях, становились донорами.

В период фашистской агрессии сеть медицинских учреждений на оккупированной территории значительно сократилась. Например, нами установлено, что в августе 1941 г. в Пуховичском районе из действовавших до начала войны 9 фельдшерских участков, 4 акушерских пунктов, 1 зуболечебницы работали только шесть фельдшерских участков и два акушерских пункта. Из 14 фельдшеров осталось 9, из 22 акушерок – 12. В начале 1942 г. в Минском округе имелось в 9 раз меньше фельдшерско-акушерских пунктов, чем в до-военное время. В дальнейшем количество медицинских кадров продолжало уменьшаться.

Медицинские работники выполняли свои профессиональные обязанности, параллельно ведя антифашистскую деятельность, участвовали в партизанском движении. Нами составлен именной список специалистов среднего медицинского звена – участников антифашистской подпольной работы. В партизанских формированиях участвовало (1944) 2133 средних медицинских работников. На один партизанский отряд приходилось 1,7 специалистов среднего звена. Средний медицинский персонал осуществлял медицинский контроль за вновь поступающими партизанами и гражданскими лицами, их размещением, жилищными постройками, проводил санитарно-просветительскую работу (беседы, выпуск листовок); им выполнялись профилактические прививки, санитарная обработка личного состава и дезинфекция вещей; лечение и выхаживание раненых и больных. 6 средних медицин-

ских работников Белоруссии удостоены высшей международной сестринской награды – медали Флоренс Найтингейл.

Восстановление здравоохранения республики началось в условиях продолжающейся войны. Постановления Совнаркома Белоруссии 1944-1945 гг. были направлены на увеличение, прежде всего, численного состава среднего медицинского персонала, но к началу 1950-х гг. удалось удовлетворить потребность в средних медицинских кадрах только на 88,8%.

Для унификации и повышения качества подготовки среднего медицинского персонала в 1954 г. в республике учреждаются медицинские, фармацевтические училища и училища для подготовки зубных техников. В 1955 г. вводится заочное обучение. Обеспеченность средними медицинскими кадрами в 1955 г. по сравнению с 1940 г. выросла в два раза – с 19,7 до 40,2 на 10000 населения.

Средние медицинские работники внесли существенный вклад в решение многих проблем по улучшению санитарно-эпидемической обстановки в стране, проводя противотрахоматозные мероприятия, возрождая так называемое Рогачевское движение – движение за высокую санитарную культуру населения и т. д.

В связи с реорганизацией лечебно-профилактической помощи (утверждением участково-территориального принципа, формированием единых врачебных участков) в 1950-е годы начинается становление деятельности участковых медицинских сестер, осваивается метод диспансеризации населения.

В пятой главе «Значение средних медицинских кадров в организации здравоохранения Белоруссии в период от начала реформ и до обретения суверенитета (1956-1991)» освещается деятельность среднего медицинского персонала в период от начала реформ и до провозглашения Республики Беларусь.

В результате исследований нами выяснено, что подготовка средних медицинских кадров была ориентирована на освоение учащимися техники манипуляций: часто их рассматривали как «механических исполнителей» врачебных назначений, не мотивируя самостоятельность принятия решений и действий в уходе за пациентами. При этом количественно увеличивалась подготовка врачебных и средних медицинских работников, врачи выполняли тот объем работы, который мог бы быть реализован силами среднего медицинского персонала. В свою очередь средний медицинский персонал нередко использовался там, где имелось недостаточное число врачей.

В соответствии с постановлением Совета Министров СССР (1959 г.) «О формах и сроках обучения и об улучшении качества подготовки специалистов в средних специальных учебных заведениях» были утверждены новые учебные планы подготовки сестринских кадров и сделан акцент на практическом обучении. В соответствии с «Положением о средних специальных учебных заведениях СССР» (1961) введены новые учебные планы. Прием в средние медицинские учебные заведения стал проводиться преимущественно на базе 8-классного образования. Были увеличены сроки обучения на фельдшерском, санитарно-фельдшерском, акушерском и фармацевтическом отделениях для лиц на базе неполной средней школы до 4 лет и на базе средней школы до 2,5 лет.

После принятия постановления Совета Министров Белорусской ССР (1964 г.) «Об увеличении подготовки средних медицинских кадров» организуются филиалы медицинских училищ при городских и районных больницах, что свидетельствовало об экстенсивном планировании роста числа среднего медицинского персонала. С конца 1950-х г. Минздрав республики начал организацию постоянно действующих курсов по усовершенствованию и специализации средних медицинских работников, в 1970-е гг. вводится аттестация руководящего и педагогического состава медицинских училищ. На основании приказа МЗ СССР в 1987 г. была введена специализация средних ме-

дицинских работников, пересмотрена номенклатура специальностей по среднему медицинскому образованию. В 1988 г., в соответствии с Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров, был введен новый учебный план по специальности «Сестринское дело», в котором впервые была представлена дисциплина «Основы сестринского дела». Проходившее в 1989 г. Всесоюзное совещание средних медицинских работников подчеркнуло необходимость расширения функций, увеличения объема самостоятельной деятельности специалистов со средним медицинским образованием.

В результате проведенного анализа нам удалось установить, что в данный период значительно улучшилась обеспеченность населения Белоруссии средним медицинским персоналом. В республике большое внимание уделялось медицинскому обслуживанию сельского населения, организации фельдшерско-акушерских пунктов. В 1966 г. были организованы первые сельские амбулаторные участки, каждый из которых был рассчитан на 5-6 тыс. населения. Но авария на Чернобыльской АЭС обострила проблему комплектования и оснащенности сельских медицинских учреждений, прежде всего, на «загрязненных» территориях.

Важную роль средний медицинский персонал сыграл в проведении комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение распространения инфекционных заболеваний: в проведении вакцинации, иммунизации детского населения, в санитарном просвещении и т.д. В конце 1950-х гг. создаются советы содействия медицинским учреждениям, деятельность которых имела большое значение в предупреждении туберкулеза, травматизма, профессиональных и инфекционных заболеваний. В середине 1960-х гг. развернулось соревнование в учреждениях здравоохранения. В 1970-х гг. зарождается традиция проведения конкурсов на звание «Лучший по профессии».

В шестой главе «Средний медицинский персонал Республики Беларусь (1991-2006)» содержится характеристика современного статуса сред-

них медицинских кадров, представлено зарождение высшего сестринского образования в республике в 1991-2006-е гг.

Для развития первичной медико-санитарной помощи приказом МЗ РБ 1998 г., на основе экспериментального опыта различных регионов республики, были подготовлены и утверждены положения об амбулатории, медицинской сестре, фельдшере, акушерке общей практики, разработаны штатные нормативы. Для формирования гериатрической службы открываются первые отделения сестринского ухода (1993), образуется медико-социальная служба Общества Красного Креста. Организуется работа хосписной системы (1994), в которой основную деятельность осуществляют средний медицинский персонал. В 2005 г. в республике действовало 4 хосписа, 70 больниц сестринского ухода.

Создается ряд общественных объединений среднемедицинского звена: Белорусская психиатрическая ассоциация медицинских сестер (1996), Белорусское общественное объединение медицинских сестер (2000). Выходят в свет первые профессиональные республиканские журналы для средних медицинских работников – «Мир Медицины» (1997), «Медицинские знания» (1999). Проводится 1-ый съезд средних медицинских работников Республики Беларусь (Гродно, 1994 г.). Приняты два Закона Республики Беларусь о Белорусском Обществе Красного Креста (2000).

В то же время сокращается число медицинских училищ (2001 г. – 17, 2005 г. – 14) и прием в них (2001 г. – 6534 чел., 2003 г. – 5242 чел.). Вводится Государственный образовательный стандарт по специальности «Сестринское дело 2-79 01 31» (2004). Подготовка ведется по 9 специальностям.

Высшее сестринское образование в Республике Беларусь зародилось с момента открытия (1991) дневного отделения медицинских сестер с высшим образованием в Гродненском государственном медицинском институте. За период 1991-2006 г. здесь было произведено десять выпусков. Однако окончившие это отделение специалисты с высшим образованием не находят

должного применения в здравоохранении. Для них не организованы специальные курсы повышения квалификации, не учреждены квалификационные категории, не установлен более высокий тарификационный оклад. Система высшего сестринского образования в Республике Беларусь заслуживает первоочередного внимания, как и вопросы правового обеспечения профессионального роста, социального статуса.

В Заключении подводятся итоги диссертационного исследования. Подчеркивается, что анализ роли среднего медицинского персонала в здравоохранении Белоруссии свидетельствует о необходимости и важности его непрерывного реформирования с учетом накопленного опыта. Историко-медицинский анализ требует учитывать опыт развития среднего медицинского звена, накопленный здравоохранением России. Следует также рассматривать исторический опыт Белоруссии в тесной связи с современностью.

Проведенное исследование позволяет утверждать, что средний медицинский персонал активно участвовал в процессе развития сети и служб охраны здоровья населения и играл значительную роль в обеспечении медицинской помощью сельского населения, рабочих и служащих промышленных предприятий, учреждений охраны материнства и детства, оказании зубоврачебной и скорой медицинской помощи, проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий, патронажной работы.

Исторический опыт здравоохранения республики подтверждает целесообразность увеличения подготовки и развития среднего медицинских кадров, имеющих большое значение в организации медицинской помощи населению. Мы считаем, что в здравоохранении Республики Беларусь рациональным было бы выделение сестринской профессии с вузовской подготовкой, выпускники которой имели бы четкую систему управления и должное правовое обеспечение, так как новые потребности при медицинском уходе и помощи требуют формирования нового типа специалистов. В перспективе внедрение в средний медицинский персонал специалистов с высшим образо-

ванием способствовало бы развитию современной сестринской теории, предоставило бы богатые возможности для построения разнообразных инновационных моделей (введением сестринской истории болезни), подходов и методов непрерывного профессионального обучения и повышения квалификации медицинских сестер. В этом, особенно в подготовке современных медицинских сестер, следует учитывать международный опыт, прежде всего, опыт России.

ВЫВОДЫ

1. Вхождение Белоруссии в состав Российской империи обусловило возникновение единой системы здравоохранения, установление первых государственных должностей средних медицинских работников. В течение XIX века и вплоть до начала первой мировой войны фельдшера и повивальные бабки выполняли значительную роль в обеспечении лечебных и противоэпидемических мероприятий, прежде всего, в сельской местности. При этом в первой половине XIX в. их обучение осуществлялось по принципу ученичества, а во второй половине XIX в. – в специально созданных школах.

2. С развитием религиозной и светской благотворительности, а также в связи с организацией Российского Общества Красного Креста, в конце XIX века на территории Белоруссии появляются первые сестры милосердия. Образованные общины сестер милосердия обеспечивали подготовку квалифицированного персонала для наблюдения и ухода за ранеными и больными, открывали лечебные учреждения, вводили скорую медицинскую помощь, формировали корпоративные отношения с врачами в единой команде.

3. В годы Советской власти в условиях деятельности единого государственного здравоохранения, обеспечения доступности и профилактической направленности медицинской помощи, подготовка среднего медицинского персонала в республике носила плановый характер, а его деятельность при-

обрела высокую значимость. В связи с недостатком врачебного персонала лечебно-профилактическая работа в большом объеме выполнялась средним медицинским персоналом, особенно в сельской местности. Многое делали средние медицинские работники при реализации принципа первоочередного обслуживания работающих, в системе охраны материнства и детства, при проведении текущих санитарных и противоэпидемических мероприятий.

4. В Западной Белоруссии, входившей в межвоенный период в состав Польши, при приоритетности медсестринской практики, организуемой на принципах семейной медицины, сохранялась также фельдшерская помощь, которая отсутствовала в других регионах Польши. Несмотря на значительную количественную подготовку среднего медицинского персонала, в том числе по возрастающему числу специальностей, накануне Великой Отечественной войны потребность в нем оставалась высокой.

5. В тяжелые годы фашистской оккупации средний медицинский персонал, на который легла основная тяжесть оказания медицинской помощи населению, проявил лучшие черты профессионального и гражданского геройства. После освобождения территории республики средние медицинские работники участвовали в воссоздании медико-санитарной сети, проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий, снижении заболеваемости, выполняли значительный объем мероприятий по охране материнства и детства, обеспечении медицинской помощью сельских жителей.

6. После военное восстановление здравоохранения республики происходило при активном участии специалистов среднего звена, которые по мере развития сети и служб охраны здоровья населения стали неотъемлемой составной частью здравоохранения, приобрели профессиональное теоретическое обоснование и огромный практический опыт.

7. Во второй половине XX века развитие специалистов среднего медицинского звена Белоруссии проходило в условиях кризиса системы здравоохранения единого государства, главным образом, в соответствии с общесо-

юзными и российскими тенденциями, в связи с чем было начато реформирование подготовки и деятельности фельдшеров, акушерок, зародилось высшее сестринское образование, в развитии и совершенствовании которого призвана сыграть важную роль целенаправленная государственная программа.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Хильмончик Н.Е. К 125-летию образования Гродненской повивальной школы // «Профилактическая медицина: уроки прошлого-перспективы будущего»: Материалы 9-ой республиканской научной конференции по истории медицины, посвященной 60-летию Рогачевского общественного движения за санитарную культуру. — Минск, 2001. — С. 252–254.
2. Хильмончик Н.Е., Иодковский К.М., Кекух Е.А. Факультету медицинских сестер с высшим образованием – 10 лет // Мир медицины. — 2001. — № 2. — С. 2–3.
3. Chilimonchyk N., Kriuszewa R., Kowalenko W. XX wiek-nowe wyzwania pielęgniarsztwa // II Podlaska Miedzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa XXI wiek-Nowe Wyzwania Pielęgniarstwa. — Białystok, 2001. — S. 265–266.
4. Chilimonchyk N., Kriuszewa R., Kowalenko W. Nowe spojrzenie na pięgnowanie pacjenta // II Podlaska Miedzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa: XXI wiek-Nowe Wyzwania Pielęgniarstwa. — Białystok, 2001. — S. 145–146.
5. Хильмончик Н.Е. Зарождение среднего медицинского образования в Беларуси // Актуальные вопросы современной медицины: Сборник научных трудов, посвященный 200-летию узловой клинической больницы г. Гродно. — Гродно, 2002 — С. 97–98.
6. Хильмончик Н.Е. Некоторые аспекты развития высшего сестринского образования в Республике Беларусь // Медицинское образование XXI века: Сборник научных трудов. — Витебск, 2002. — С. 35–37.

7. Хильмончик Н.Е. Теоретические основы сестринского дела. // Медицинская сестра на рубеже XXI века: Сборник научных работ, посвященный 10-летию факультета сестер с высшим образованием ГГМУ. — Гродно, 2002. — С. 115–116.
8. Хильмончик Н.Е. Теоретические основы сестринского дела в контексте реформирования здравоохранения // Общественное здоровье и здравоохранение: Материалы научно-практической конференции, посвященный 10-летию БЕЛЦМТ. — Минск, 2002. — С. 141–142.
9. Хильмончик Н.Е., Иодковский К.М. Высшее сестринское образование в Республике Беларусь: состояние и перспективы развития // Медицинская сестра на рубеже XXI века: Сборник научных работ, посвященный 10-летию факультета сестер с высшим образованием ГГМУ. — Гродно, 2002. — С. 68–70.
10. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М. История подготовки сестринских кадров в Белоруссии (XIX–XX вв.) // Медицинская сестра на рубеже XXI века: Сборник научных работ, посвященных 10-летию факультета медицинских сестер с высшим образованием ГГМУ. — Гродно, 2002. — С. 14–25.
11. Chilimonchyk N., Kriuszewa R. Higher education in medical nursing in the Republic of Belarus: Present condition, prospects for the future // International scientific conference: Nursing in the face of endangered values a centenary of Hanna Chrzanowska birth, Krakow, 11–12 October 2002. — Krakow, 2002. — S. 233–235.
12. Chilimonchyk N., Kriuszewa R. Pielegniarki w Grodnie na Białorusi // Magazyn Pielegniarki i Poloznej. — 2002. — № 7–8. — S. 55.
13. Chilimonchyk N., Kriuszewa R., Wydra E. Stan opieki społecznej na Białorusi i pierwsze kroki na szlaku uksztaltowania domów pomocy społecznej // Opieka medyczna w domach pomocy społecznej: materiały konferencyjne. — Szczecin, 2002. — S. 74–75.

14. Хильмончик Н.Е. От медучилища к медуниверситету: история и современные проблемы подготовки сестринских кадров на Гродненщине // Журнал Гродненского Государственного Медицинского Университета. — 2003. — № 4 — С. 106–108.
15. Тищенко Е.М., Хильмончик Н.Е. История подготовки среднего медицинского персонала в Белоруссии в XX в. // II съезд конференции историков медицины (международной): Краткое содержание и тезисы докладов. — Москва, 2003. — С. 99–101.
16. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М. Медико-социальный статус средних медицинских работников Белоруссии на рубеже XIX-XX столетия // Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы: Материалы международной конференции. — Минск, 2003. — С. 141–142.
17. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М., Зaborowski G.I. Подготовка менеджеров сестринского дела в Республике Беларусь // Управління охороною здоров'я: Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю. — Львів, 2003. — С. 138–139.
18. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М., Зaborowski G.I. Социальный портрет среднего медицинского персонала // Труды Гродненского государственного медицинского университета: К 45-летию университета. — Гродно, 2003. — С. 9–12.
19. Chilimonchyk N., Kriuszewa R. Choroby zawodowe pielegniarstwa operacyjnego i oiomow w Grodnie // III-rd International Nursing Conference „Polish nursing and midwifery in the united Europe”, Bialowieza, 16-17 may 2003. — Bialowieza, 2003. — s. 139.
20. Tiszczenko E., Chilimonchyk N. Kształtowanie sie przygotowania kadra farma ceutycznych na Białorusi // XII Sympozjum Historii Farmacji Niedzica 2003: Materiały, Niedzica, 5–8 czerwca 2003r. — Krakow, 2003. — s. 62.

21. Хильмончик Н.Е. Повивальная подготовка в Белоруссии в XVIII-XIX вв. // Материалы 10-й Республиканской конференции по истории медицины и здравоохранения. — Минск, 2004. — С. 254–255.
22. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М. Подготовка медицинских кадров в Белоруссии в XIX-XX веках // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2004. — № 2. — С. 54–57.
23. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М., Заборовский Г.И. Заочная форма сестринского университетского образования на кафедре общественного здоровья и здравоохранения // Заочное обучение на факультете медицинских сестер с высшим образованием: состояние, проблемы, перспективы: Материалы учебно-методической конференции. — Гродно, 2004. — С. 25–26.
24. Хильмончик Н.Е. Модели сестринского дела и их адаптированность в деятельности органов здравоохранения РБ // Проблемы общественно-го здоровья и здравоохранения РБ: Материалы республиканской научно-практической конференции, посвященной 80-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения БГМУ. — Минск, 2005. — С. 177–178.
25. Хильмончик Н.Е. Развитие сестринского дела Беларуси в XIX веке: Учеб.- метод. пособ. / Н.Е. Хильмончик.- Гродно: ГрГМУ, 2005. — 27 с.
26. Хильмончик Н.Е. Сестринское дело в Белоруссии в 1920-е годы // Медицинская сестра XXI века: проблемы и перспективы: Материалы научно-практической конференции. — Гродно, 2005. — С. 74–76.
27. Хильмончик Н.Е. Современные проблемы внедрения сестринского процесса в практику здравоохранения // Медицинская сестра XXI века: проблемы и перспективы: Материалы научно-практической конференции. — Гродно, 2005. — С. 76–78.
28. Хильмончик Н.Е., Елизарова Т.С., Тищенко Е.М. Сестринский процесс и его реализация в клинической психиатрии // Актуальные вопросы психического здоровья: Материалы международной научно-практической конференции. — Гродно, 2005. — С. 54–55.

29. Хильмончик Н.Е. Развитие сестринского дела Беларуси в XX веке: Пособие по истории медицины / Н.Е. Хильмончик. — Гродно, ГрГМУ, 2006. — 74 с.
30. Хильмончик Н.Е. Среднее медицинское образование Беларуси в межвоенный период (1919-1941) // Журнал Гродненского Государственного Медицинского Университета. — 2006. — № 1 — С. 104-108.
31. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М. Первое профессиональное общество средних медицинских работников // Среднее медицинское образование от исторических традиций до высоких технологий: материалы научно-практической конференции, посвященной 130-летию зарождения среднего медицинского образования на Гродненщине. — Гродно: ГрГМУ, 2006 — С.125-126.
32. Хильмончик Н.Е., Тищенко Е.М. Первые сестры милосердия // Среднее медицинское образование от исторических традиций до высоких технологий: материалы научно-практической конференции, посвященной 130-летию зарождения среднего медицинского образования на Гродненщине. — Гродно: ГрГМУ, 2006 — С.126-130.

Лицензия на издательскую деятельность № 00248
выдана Министерством Российской Федерации по делам печати,
телерадиовещания и средств массовых коммуникаций
от 28 сентября 1999 г.

Лицензия на полиграфическую деятельность ПЛД № 53-407
выдана Государственным Комитетом Российской Федерации
по печати от 5 марта 1999 г.

Подписано в печать 10/15 - 070.

Заказ № Р-23-100 экз.

Издание Государственного учреждения
Национального научно-исследовательского института
общественного здоровья РАМН
105064, Москва, ул. Воронцово поле, 12/1
тел. 917-04-74

