

**Среди большого количества профессиональных общественных объединений Ассоциация медицинских сестёр России (РАМС) одна из немногих, кто реально внёс весомый вклад в развитие своей профессии.**

Отмечая 30-летие, РАМС собрала в Санкт-Петербурге более 800 единомышленников из 53 регионов России, а также из Белоруссии, Киргизии, Казахстана. В зале присутствовали и медсёстры Донецкой, Луганской народных республик, Запорожской области – люди беспримерного профессионального подвига, специалисты, с которыми давно и продуктивно сотрудничает российская ассоциация.

Были поздравления, воспоминания, приветственные речи, награждения, но прежде всего, была напряжённая работа. Ведь круглая дата – повод подвести итоги, оглянувшись на пройденный путь, и наметить планы действий, устремляясь в будущее. Чему и был посвящён V Всероссийский конгресс представителей сестринского дела.

В нашей стране трудятся более 1,2 млн специалистов со средним медицинским образованием. Их подготовка ведётся по 10 специальностям в 410 образовательных организациях. А в 17 вузах готовят бакалавров сестринского дела. Это – огромная армия, способная существенно влиять на здоровье и качество жизни россиян. Три десятилетия назад, нацелившись на развитие и процветание своей профессии, передовые лидеры сестринского дела объединились в Ассоциацию медицинских сестёр. Как отметил министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Мурашко в видеоприветствии участникам конгресса, РАМС стала за это время значимой общественной силой. Энтузиасты смогли привлечь в свои ряды десятки тысяч специалистов и провести огромную работу по совершенствованию сестринской практики. Активно взаимодействуя с Минздравом России, РАМС добивалась создания новых регламентирующих документов, выступала и выступает за укрепление роли сестринского персонала в системе здравоохранения, поддерживает медицинских сестёр в их стремлении к развитию, получению новых навыков и знаний, направленных на совершенствование практики, освоение современных технологий.

– Роль медсестёр в медицине трудно переоценить. Именно они проводят с пациентом наибольшее

количество времени и являются важными участниками оказания медицинской помощи, – сказал глава Минздрава. – Мы понимаем, что успех любых клинических инноваций в медицине принципиально возможен только в тесной кооперации врачей и медицинских сестёр.

– Работу медсестры важно переосмыслить его роль в клинической практике с учётом отечественного и зарубежного опыта. Ведь уже сегодня специалисты со средним медицинским образованием блестяще выполняют многие функции, которые раньше относились к сугубо врачебным. Одним из примеров является работа школ для

пациентов с сахарным диабетом, функционирующих практически во всех регионах страны. Аналогичные школы, по мнению М.Мурашко, должны быть и для пациентов с артериальной гипертензией, и для беременных женщин, и во многих других ситуациях, требующих обучения групп пациентов.

– Специалисты сестринского дела сегодня готовы к более высокой профессиональной ответственности, – заявил министр. – Работа в этом направлении позволит также укрепить кадровый потенциал среднего звена здравоохранения. Здесь потребуются взвешенное партнёрство образовательных организаций и профессионального сообщества. Я рассчитываю на активную помощь РАМС в этой

необходимо чётко сформулировать границы полномочий каждой сестринской должности. Сложные и многоплановые задачи совершенствования профессии в современном здравоохранении, как и было поручено министром здравоохранения, должны быть сформулированы в подробной, утверждённой на федеральном уровне, «дорожной карте» развития сестринского дела, считает президент РАМС Валентина Саркисова, возглавляющая её все 30 лет, с момента создания.

Открывая конгресс, она сказала: – Мы стали другими. Начинали путь неумелыми, неуверенными в своих силах, а сегодня вы – высокопрофессиональные медицинские сёстры, занимаетесь научной ра-

ботника (медсестра, акушерка, фельдшер) – уменьшение на 10%. Поэтому ключевая задача сегодняшнего дня – не снижая качество подготовки, нарастить число специалистов в отрасли.

– Нами в разы увеличены контрольные цифры приёма на программы среднего профессионального образования, но сталкиваемся с тем, что достаточно большое количество студентов колледжей бросают обучение, не доучившись до конца. Одна из причин – низкая профориентационная направленность при выборе профессии, – полагает Т.Семёнова.

Надо сказать, профессиональное образование в последнее время претерпевает серьёзные изменения, неоднозначно встречаемые

Елена Кулик, старшая медицинская сестра отделения ультразвуковой диагностики инфекционной клинической больницы № 2 Департамента здравоохранения Москвы:

Приехала на конгресс в индивидуальном порядке, хотя состою в Региональной организации медицинских сестёр Москвы уже много лет, интересуюсь её работой, подписана на канал, участвую в разных вебинарах, которые проводит РАМС. Считаю, что надо учиться постоянно. С удовольствием общаюсь с коллегами на конгрессе, делюсь опытом. У нас очень хорошая скорпомощная больница, где есть всё. Кроме того, на её базе находится Московский городской ВИЧ-центр. Раз в месяц в больнице проходит сестринская конференция, в рамках которой функционирует школа медсестёр, где мы делаем доклады, показываем презентации, рассказываем, где были, что видели. По возвращении домой надеюсь тоже поделиться увиденным и услышанным на конгрессе. Мне задало в душу выступление коллег из Карелии на секции «Практика», буквально крик души главной медсестры по поводу оказания медицинской и социальной помощи бездомным. Это – проблема многих стационаров. Очень понравилась организация конгресса. Столько единомышленников собралось! Правда, когда слушаю некоторые доклады, говорю себе: «Мне это хорошо знакомо.»

Думаю, что многие проекты РАМС сильно опережали время. Например, ещё в начале 2000-х годов мы говорили об открытой реанимации (медсёстры реализовывали эти проекты у себя в клиниках), фактически за 15 лет до того, как такой подход был признан и принят на уровне государства.

РАМС поддерживает и распространяет передовые сестринские практики, реализуемые специалистами всех регионов России, но по-прежнему такие инициативы не легализованы в правовом поле, оставаясь, по сути, экспериментом, делом отдельных медицинских организаций, учреждений. Настало время правового подкрепления сестринской деятельности.

Сестринская работа должна быть юридически обоснована и конкретизирована, – настаивает Т. Дружинина, – любые изменения (самостоятельные приёмы, взятие на себя отдельных врачебных обязанностей, внедрение новых технологий, операций и даже новых профессий, которые появляются) должны быть закреплены юридически. Очень хочется, чтобы всё, что делается для нас законодателем (выпускаются документы, законы, инструкции) в обязательном порядке согласовывалось с профессиональной ассоциацией. Мы должны в этом суперактивно участвовать.

– Сегодня без профессиональных ассоциаций, без внутренней мотивации ничего не может сдвинуться с места, – отметила в своём докладе заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Семёнова, подчеркнув, что средний медицинский персонал является базовой опорой здравоохранения. Однако численность его дефицитна, и динамика имеет отрицательное значение. Обеспеченность на 10 тыс. населения на начало года составляет 83,9 средних медрат-

сестринским сообществом. Резкое сокращение на год нормативных сроков обучения по всем программам вызывает вопросы. Но ответы на них, как сказала заместитель министра, лежат в ступенчатости подготовки специалистов, один из компонентов которой – практико-ориентированность.

– Мы должны понимать, для чего и на какое рабочее место учим человека, – заявила Т.Семёнова. – Базовую подготовку можно дать более профессионально ориентированную за более короткий срок. Следующей ступенью будет углублённое профессиональное образование по узким специальностям. В построении такой системы, включающей возможность доступной и понятной траектории изменения специальности, также важен вклад профессиональной ассоциации.

Сегодня в Белгородской области и Севастополе реализуется пилотный проект, позволяющий проанализировать объёмы оказания медицинской помощи и понять возможности перераспределения полномочий в профессиональной среде: какие функции можно передать от врача среднему медицинскому персоналу, а среднего медицинского персонала – вспомогательному. Задача за 1-2 года построить чёткую модель, при которой новая система оплаты труда была бы гармонизирована с результативностью деятельности.

Одним из шагов повышения качества образования Т.Семёнова считает создание основных образовательных программ профессионального образования, единых для всей территории страны.

– Нужно готовить молодых специалистов должного качества, приводить их в отрасль и делать всё, чтобы они оставались в ней, а также, чтобы не уходили из

## Акценты

# Сестринское дело

## Тридцать лет во имя профессии



работе. Мы ждём от Ассоциации медицинских сестёр России конкретных предложений по введению новых направлений работы, моделей оказания помощи, новых принципов профессионального образования – по сути, новой «дорожной карты» развития сестринского дела в России.

Участники конгресса восприняли слова министра вдохновенно, как

ботой, проводите исследования, многие из вас получили высшее образование, оказались прекрасными управленцами.

Всего этого удалось достигнуть во многом благодаря РАМС. Уже тогда, в сложные 90-е годы, её лидеры понимали, что надо поднимать престиж профессии, что медицинским сёстрам нужны новые профессиональные горизонты. Поэтому РАМС ставила задачи перед Министерством здравоохранения страны об увеличении сроков среднего профессионального образования, об открытии факультетов ВСО. В любой больнице сестринского персонала всегда больше, чем врачебного. И руководить такой армией должен грамотный специалист.

– Ещё в 1998 г. мы начали говорить, что сестринская профессия – это самостоятельная профессия, мы – не только помощники врача. У нас одинаковые цели, но пути разные. Здесь – уход, там – клиника, лечение, диагностика, – вспоминает В.Саркисова.

С самого момента основания по сегодняшний день, как отметила президент Кемеровской профессиональной ассоциации медицинских сестёр Тамара Дружинина, РАМС верна принципам защиты интересов и прав сестринской профессии, готова открыто заявлять о своей позиции. Среди основных достижений РАМС – создание профессиональных стандартов сестринской практики, разработка алгоритмов манипуляций, написание и продвижение Этического кодекса медицинской сестры России, активная работа по развитию системы непрерывного профессионального развития, поддержка высшего профессионального образования по специальности «сестринское дело», преподавательской и научной работы медицинских сестёр. Эти действия позволяют формировать новый взгляд на профессию.

### Евгения Гульчеева, преподаватель Новочеркасского медицинского колледжа (Ростовская область):

Организация конгресса – на высшем уровне. Очень рада здесь присутствовать. Эмоциональной и красочной была церемония открытия, яркими выступлениями на пленарном заседании, полезными сообщениями на секциях, в частности по образованию. Я – член ассоциации с 1997 г., и это оказало существенное влияние на мою профессиональную деятельность. Начинала трудовой путь с сестринской работы в палате интенсивной терапии, выросла до главной медицинской сестры объединения поликлиник (Новочеркасск), главного специалиста Управления здравоохранения. Проработав 47 лет в практическом здравоохранении, в прошлом году сменила сферу деятельности на преподавательскую. Сейчас учу студентов. Рассказываю им об ассоциации. Считаю, что это очень важно. Ассоциация даёт широкие возможности пополнять багаж знаний в системе непрерывного медицинского образования, втягивает коллег в свою орбиту. А её конгрессы богаты живым общением.

руководство к действию. Обсуждение было бурным. Совершенствование системы образования, непрерывной профессиональной подготовки, нормативно-правовой и методической базы, улучшение управления сестринской деятельностью, развитие научной составляющей – все эти вопросы нашли отражение в ходе многочисленных заседаний форума.

Медсестра разнопланова. У неё может быть двухлетнее образование, а может быть высшее (бакалавриат или магистратура). Для того, чтобы профессиональный потенциал медицинских сестёр всех уровней был реализован в полной мере, а заработная плата соответствовала сложности и значимости выполняемой работы,

количество времени и являются важными участниками оказания медицинской помощи, – сказал глава Минздрава. – Мы понимаем, что успех любых клинических инноваций в медицине принципиально возможен только в тесной кооперации врачей и медицинских сестёр.

По словам министра, для повышения профессиональной привлекательности среднего звена здравоохранения важно переосмыслить его роль в клинической практике с учётом отечественного и зарубежного опыта. Ведь уже сегодня специалисты со средним медицинским образованием блестяще выполняют многие функции, которые раньше относились к сугубо врачебным. Одним из примеров является работа школ для

**Людмила Воронкова, заведующая отделением повышения квалификации Йошкар-Олинского медицинского колледжа (Республика Марий Эл):**

*Состою в РАМС 22 года. С тех пор, как окончила факультет высшего сестринского образования Чувашского университета, пришла преподавателем в училище повышения квалификации в Йошкар-Оле. Директор тогда, собрав коллектив, рассказал, что в республике существует ассоциация, и предложил вступить в неё. И началась интересная жизнь с поездками на конференции, с открытием для себя массы полезного и нужного. Так как у нас медсёстры повышают квалификацию, то мы стараемся быть в курсе всего происходящего и информировать их обо всём, что узнаём. В этот раз посетила не только образовательную секцию, но и секцию, посвящённую лечению. Конгрессы, подобные нынешнему, – это всегда обмен опытом. Поскольку наш колледж – единственное такого рода учреждение на всю республику, то интересно услышать, как обстоят дела у других.*

профессии те, кто в ней работает, необходимо повышать уровень квалификации всех медработников и решать вопросы, связанные с социальными гарантиями, – ориентировала участников конгресса заместитель министра, выразив благодарность РАМС за активное сотрудничество, в том числе за создание сестринского сегмента на портале непрерывного медицинского образования. По её словам, несколько лет назад на нём по среднему профессиональному образованию не было ни образовательных мероприятий, ни программ повышения квалификации, а сейчас по всем специальностям есть возможность выбора и формирования персональной образовательной траектории.

Главный специалист по управлению сестринской деятельностью Минздрава России Яна Габоян посвятила своё выступление стратегическим перспективам развития профессии.

– Сегодня мы активно анализируем функционал специалиста, чтобы предоставить возможность врачам заниматься клинической, лечебной работой, а медицинским сёстрам соответственно больше заниматься профилактикой, пациентами, – сказала она. В своём выступлении Яна Сергеевна сформулировала критерии, в соответствии с которыми полномочия могут быть делегированы медицинским сёстрам.

По её словам, значительный ряд трудовых функций, таких как обработка информации, заполнение различных карт, осуществление коммуникаций с пациентами (звонки, вызовы, информирование о приёмах и т.д.) можно передать медицинским регистраторам. Также специалисты, не имеющие медицинского образования, вполне могут помогать врачу, среднему медицинскому персоналу в проведении ограниченного круга простых медицинских услуг (например, определение антропометрических данных, измерение температуры). Предлагается ввести в первичное звено должности младшей медицинской сестры. А чтобы реформы реализовывались на деле, необходимо внести соответствующие изменения в нормативные правовые акты: в первую очередь в Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи, профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал» и приказ об утверждении номенклатуры должностей.

– Большие перспективы мы видим в том, чтобы максимально передать от врачей сёстрам профилактическую работу, – поделилась Я.Габоян – Здесь лидирующая роль должна принадлежать специалистам сестринского дела, в том числе получившим высшее образование на уровне бакалавриата. Они могут взять на себя профилактические осмотры, проведение школ здоровья для пациентов, наблюдение за хронически больными. Нужно только освободить для этого время, которое появится в результате делегирования части функций специалистам с немедицинским образованием.

Предметом обсуждения стал пилотный проект одной из поликлиник «Доврачебный приём на дому пациентов с неосложнённым течением инфекционных заболеваний». Пандемия показала, что такая форма расширения сестринской

возможно на бегу сформировать профессиональный стержень, вырастить профессиональный интеллект и приверженность профессии. Это воспитывается. Нам с вами нужно максимально включаться во все эти процессы.

Ещё одну причину того, почему медсёстры не остаются в профессии, Ю.Агапова видит в невозможности применять на практике в полном объёме профессиональные компетенции, которыми специалисты овладевают на этапе обучения.

– У нас и акушерка, и медицинская сестра не стали равноправными участниками оказания медицинской помощи. Увы, объём

инфекции медсестры, безусловно, доказали свой профессионализм и умение брать на себя ответственность. Однако этот период не только продемонстрировал, на что они способны, но и выявил изъяны в системе образования, кадровом обеспечении, подтвердил назревшую необходимость в поддержке профессии, инвестициях.

– Наша задача как единого общероссийского сообщества, являющегося движущей силой сестринского дела, самим определить, кто мы такие и какими мы должны и можем быть, – полагает Т.Дружинина.

Она предложила создать манифест медицинской сестры, в котором обозначить границы компетенций, описать перспективы развития образования и формирования медсестры как личности в профессии. По словам Т.Дружининой, манифест должен стать выражением мнения общественной организации по поводу дальнейшей деятельности.

На конгрессе прозвучало много упреков в адрес системы образования. Переход от трёхлетнего обучения к двухлетнему оказался достаточно болезненным. Но решение принято и теперь, по словам исполнительного директора РАМС Валерия Самойленко, бесполезно рассуждать, плохо это или хорошо, надо думать о том, как в этой си-



практики имеет право на существование. Медсёстры могут взять эту задачу на себя.

– Нужно укреплять систему наставничества, подготовки студентов именно в медицинских организациях. Мы недорабатываем в данном отношении. Собираясь в кругу практиков, часто говорим о том, что получаем не готовых специалистов. Но давайте себе зададим вопрос «А что мы делаем для того, чтобы получать готовых специалистов?» – мотивировала коллег Я.Габоян. – Мы, практики, должны активно взаимодействовать с образовательными организациями и давать им чёткий запрос, чего хотим от выпускников. И, конечно, нужна стратегия («дорожная карта», понятная нам всем программа), как и куда мы движемся дальше. Будет правильным, если нашу судьбу мы с вами будем решать вместе.

С этим согласна директор РАМС по профессиональному развитию Юлия Агапова. Студенты разочаровываются в выборе отчасти потому, что им не уделяется должного внимания.

– На первой же практике мы проходим мимо них, – констатировала она. – Не потому что мы равнодушные, а потому что в бесконечной гонке у нас нет времени, сил и возможности остановиться, взять их за руку, попросить застегнуть халат, поправить волосы, решить вопрос с маникюром и погрузиться вместе с нами в лечебный процесс. Становление будущего коллеги зависит только от нас. Мы в ответе за тех, кто придёт нам на смену. Если

реализации профессиональных компетенций на рабочем месте зачастую зависит не от уровня подготовки, и даже не от того, что написано в профессиональном стандарте, а от традиций учреждения: разрешили или не разрешили, – утверждает она.

Да, медицинский специалист сестринского звена по закону несёт ответственность. Но при этом, вменив ответственность, его не наделили полномочиями, позволяющими эту ответственность реализовать. Откройте любые клинические рекомендации, например, по анафилактическому шоку. Там в качестве целевой аудитории обозначены все врачи-специалисты, но нет медицинской сестры, нет фельдшера! Между тем, большая часть анафилактических шоков случается именно при использовании лекарственных средств.

По признанию Ю.Агаповой, после того, как вышел профессиональный стандарт «Управление сестринской деятельностью» желание получить высшее образование среди её коллег, к сожалению, пропало. Нет мотивации, стимула. Высшее образование не обязательно для карьерного роста и развития. Главной медицинской сестрой можно быть и без него. После окончания вуза не изменяются профессиональные границы, не расширится зона ответственности.

– Мы с вами о себе же не позаботились, не очертили, что хотим друг от друга как от профессионалов. Мы все очень разные, у нас кроме специальности есть профили и направления работы.

**Людмила Миронова, врач-методист отдела организационно-методической и профилактической работы Архангельской областной клинической больницы:**

*Первый раз попала на подобный конгресс 5 лет назад. Увидела, огромное количество единомышленников, которые хотят продвигать сестринскую профессию. Узнала столько всего нового, что загорелась передовыми идеями! Захотелось стать участником преобразований, двигаться вперёд. Я возглавила региональную секцию «Сестринское дело в первичном здравоохранении». Вошла в состав одноимённой специализированной секции РАМС. За этот период чего только ни попробовали! Пять лет назад я здесь была впечатлена опытом коллег из Карелии. Познакомилась с ними, в итоге они провели обучение и теперь у себя в регионе мы внедрили их технологии. Приятно, что все здесь делятся опытом, обмениваются мнениями. Я просто в восторге. Вечером собираемся с земляками, обсуждаем услышанное, распределяемся, кто какую секцию посетит. Впитываем каждое слово.*

сегодня мы с вами не вложимся в систему профессионального образования, то через 7 лет к нам скорее всего никто не придёт. Сейчас фактически не происходит замещение одного поколения медицинских сестёр другим.

Ю.Агапова подчеркнула важность воспитания молодёжи:

– Можно натаскать, научить выполнять манипуляции, но не-

возможно всех причислять под одну гребёнку, – считает она.

Как многократно отмечалось на конгрессе, перед РАМС стоит задача способствовать формированию специалистов сестринского дела, соответствующих современным требованиям, очертив границы профессиональных компетенций.

В условиях огромных нагрузок в пандемию новой коронавирусной

ситуации не допустить дальнейшего снижения качества профессиональной подготовки. По мнению первого декана факультета ВСО Сеченовского университета Галины Перфильевой, сегодняшний день надо воспринимать не как кризис в образовании, а как очередной период сложности, который, конечно же, сестринское сообщество преодолеет.

Поэтому РАМС запускает проект, который позволит очертить, с одной стороны, границы сестринских компетенций, с другой, требования профессионального сообщества к системе профессионального образования, определить, что сегодня должна уметь медицинская сестра.

Освещая международную деятельность РАМС, Н.Серебрянникова напомнила о ряде совместных с зарубежными коллегами проектов, оказавших серьёзное влияние на развитие сестринского дела в России.

А сегодня миру есть чему поучиться у нас. Например, фтизиатрическая секция РАМС подарила ему прекрасный инструмент для самостоятельной, расширенной сестринской практики – «Справочник по профилактике побочных эффектов лечения туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью». Российские сёстры демонстрировали успехи и в других областях медицины. А в 2020 г. РАМС уже смогла повлиять на политическую ситуацию, приняв участие в разработке Глобальных стратегических руководств по укреплению сестринского и акушерского дела, а позднее и Европейской

«дорожной карты» по внедрению глобальных рекомендаций в Европейском регионе ВОЗ.

Кстати, зарубежные коллеги не обошли вниманием нынешнее масштабное мероприятие российских сестёр. От Международного совета медицинских сестёр участник конгресса приветствовал исполнительный директор Ховард Каттон, приславший видеобращение.

Мерви Йокинен, которая возглавила Европейский форум национальных сестринских и акушерских ассоциаций, приняв эстафету от Валентины Саркисовой, назвала президента РАМС сильным лидером и отметила, что и в России, и в Европе профессия сталкивается с одними и теми же проблемами.

А президент ассоциации медсестёр Китая Синьюань Ву подчеркнула весомый вклад РАМС в развитие профессии на глобальном уровне.

С юбилейной датой РАМС поздравили представители российских властных и общественных структур: первый заместитель председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Андрей Сарана, заместитель председателя Профсоюза работников здравоохранения РФ Владимир Беспяткин, который отметил тесное многолетнее сотрудничество РАМС с профсоюзом по вопросам защиты прав и интересов работников среднего звена, заместитель

**Татьяна Шульдешова, главная медицинская сестра областной больницы № 9 Департамента здравоохранения Тюменской области (село Вагай):**

*Конгресс – то место, где можно похвалиться своими успехами. А в итоге выходит: каждый что-то получает друг от друга, чтобы потом, приехав к себе домой, сказать: «Вот, смотрите, какие они молодцы! Давайте у себя также сделаем!» Для меня созвучным оказался доклад на секции «Лидерство» главной медицинской сестры из Кермовской области, которая рассказывала об организации работы сестринской службы внутри учреждения (речь шла о ФАПах). Замечательно, что все люди стремятся к совершенствованию. У меня в подчинении 38 ФАПов, где кадровая проблема обостряется: возрастные специалисты хотят уйти на заслуженный отдых, а молодёжь, к сожалению, не стремится ехать в отдалённые территории, хотя на ФАПах внедрены цифровые технологии, электронные карты, поэтому все ощущают себя как единое целое. Я не в первый раз на таких конгрессах, всегда привозишь отсюда что-то новое и стараешься внедрить у себя в области. У нас уже многое сделано, регион – активный участник ряда пилотных проектов. Тем не менее, такие встречи обогащают. Очень полезным был доклад по метрологии, по проверке медицинского оборудования. Два года назад пандемия прервала проведение масштабных мероприятий, подобных этому, зато сейчас нас приехало 62 человека. Были избраны не просто медсёстры, а те, кто действительно продвигает в своих организациях сестринские идеи, активно участвует в жизни РАМС, ведёт такие проекты, как «Нет раку груди!», «Гипертония, стоп». Всем этим занимаются сёстры.*

председателя правительства Ленинградской области по социальным вопросам Николай Емельянов.

– Каждый день даёт новые поводки восхищаться работой медицинских сестёр, вашим умением быть незаметными и столь незаменимыми, – сказал, обращаясь к залу, главный специалист по торакальной хирургии Минздрава России, директор Санкт-Петербургского НИИ фтизиопульмонологии, профессор Пётр Яблонский. – Я снимаю шляпу перед вашим профессионализмом, тем «клеем», который вы рождаете в лечебном процессе. Из всего этого складывается мироощущение полноты медицины, потому мы – птица о двух крыльях, и они, эти крылья, абсолютно равнозначны.

Секционные заседания конгресса были построены вокруг основных ролей медицинской сестры на практике – профилактика, диагностика, лечение, реабилитация – и нацелены на продвижение профессии по стратегическим направлениям, сформулированным «дорожной картой» развития сестринского и акушерского дела – образование, лидерство, рабочие места, практика. Работая вместе, участники конгресса делились лучшими региональными практиками, опытом управленческих решений на пути к переменам, и, понимая, насколько велик потенциал профессии, внесли собственные предложения в программу её развития.

**Валентина ЕВЛАНОВА,**  
корр. «МГ».