

## ЛЮДИ «ПАНОРАМЫ»

### Интервью с Джулианом Ваделем Мартинесом



Челси Хедквист

*Джулиан Вадель Мартинес – дипломированный медбрат, в настоящее время проходящий обучение во Франции на степень магистра в области общественного здравоохранения. Джулиан является президентом Европейской студенческой ассоциации сестринского персонала (ENSA).*

**Какими Вы видите кадры здравоохранения в 2030 г.?**

Я с оптимизмом смотрю в будущее и надеюсь, что у нас будет больше приверженных своему делу специалистов здравоохранения, что поможет решить проблему нехватки сестринского персонала, актуальную сегодня для многих стран Европы. Восполнить нехватку специалистов можно благодаря повышению привлекательности сестринского дела и других медицинских профессий. Для этого необходимы существенные ресурсы, но я считаю, что не только это. Мы должны с самого начала, еще с момента обучения, менять видение будущего для медсестер и других медицинских специалистов. Нам нужны преподаватели, которые сказали бы своим студентам: «Вы – наше будущее. Давайте обсуждать будущее и делиться идеями о том, каким мы его сделаем». Мы должны иметь возможность критически оценивать то, почему мы поступаем так, а не иначе, и почему одни процессы работают, а другие – нет. Если что-то не получается, мы должны иметь возможность спросить, как это можно исправить. Без критического мышления в нашей профессии невозможно развитие и движение вперед.

**Какие безотлагательные меры необходимо принять сегодня, чтобы обеспечить надлежащее реагирование на потребности в сфере охраны здоровья, которые будут актуальными после 2030 г.?**

Я вижу два приоритетных направления: первое – это проблема старения населения и обеспечения медицинской помощи для пожилых людей, а второе – это неравенство в сфере здравоохранения. Нам не нужно выезжать за пределы Европы, чтобы столкнуться с серьезными неравенствами в отношении здоровья. Мы видим людей, у которых нет права на здоровье, нет средств для оплаты необходимого им лечения или помощи, а системы здравоохранения не предлагают им никаких других вариантов. Нам нужно подумать о том, что мы будем делать через 10–15 лет, когда эти люди, которые годами не получали

---

необходимой помощи, столкнутся с серьезными проблемами со здоровьем. Это сильно затронет бюджет, и это сильно затронет наше общество. Последствия сегодняшнего бездействия ждут нас в ближайшем будущем, и еще неизвестно, сможем ли мы с ними справиться.

**Какие изменения необходимы в системе кадровых ресурсов здравоохранения для достижения целей, поставленных на 2030 г.?**

Мы должны перестать придавать чрезмерное значение вопросам клинической и больничной практике, и начать уделять гораздо больше внимания профилактике и укреплению здоровья. Данные исследований показывают, что эти направления работы чрезвычайно важны, особенно в контексте обеспечения медицинской помощи для стареющего населения. Кроме того, мы должны отойти от узких специализаций. Быть экспертом в какой-то узкой области замечательно, однако мы также должны быть готовыми к самым разным ситуациям. Мы должны снабдить сестринский и другой медицинский персонал инструментами и навыками, которые позволят специалистам иметь в арсенале множество способов реагирования на различные проблемы.

Также нам следует воплотить на практике механизмы межпрофессионального сотрудничества. Мы обсуждаем этот вопрос, изучаем его, сдаем экзамены... Но когда мы начнем реализовать его в реальной жизни? Невозможно понять все аспекты здоровья без взаимодействия с другими профессиями. Неразумно даже пытаться сделать это, что и говорить о вреде, который при этом можно нанести пациентам.

Для развития сотрудничества мы должны взять инициативу в свои руки, этот процесс не может быть «спущен» нам сверху. Это означает, что мы должны проводить совместные встречи с участием врачей, старшего и младшего сестринского персонала, физиотерапевтов, психологов и других специалистов, уважая друг друга как равных и признавая роль каждого в работе во благо пациентов. Если мы все будем любить свою работу и иметь общую цель, сотрудничество станет естественным процессом.

На модификацию отрасли потребуется время, а 2030 г. не так уж далеко. Изменения необходимы уже сейчас, и мы как специалисты здравоохранения должны взять на себя лидирующую роль в реализации этих изменений на практике.

**Ограничение ответственности:** Гость рубрики несет самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.