

Управление сестринской службой Воронежской области в условиях реформирования системы здравоохранения

А.В. Крючкова¹, О.В. Вавилова², В.В. Пономарева², Н.В. Муковнина³, С.Т. Смирнова³

¹Институт сестринского образования, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ

²Департамент здравоохранения Воронежской области

³Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница №1»
e-mail: ann1059@yandex.ru

Информация об авторах:

1. Крючкова Анна Васильевна, Институт сестринского образования, Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко Министерства здравоохранения РФ, e-mail: ann1059@yandex.ru
2. Вавилова Олеся Владимировна, Департамент здравоохранения Воронежской области, e-mail: vavilovaov@zdrav36.ru
3. Пономарева Валентина Викторовна, Департамент здравоохранения Воронежской области, e-mail: sestra@vokb1.zdrav36.ru
4. Муковнина Нелли Владимировна, Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области Воронежская областная клиническая больница №1
5. Смирнова Светлана Тиграновна, бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области Воронежская областная клиническая больница №1, e-mail: mail@vokb1.zdrav36.ru

Резюме

Процесс управления сестринской службой имеет стратегическое значение и тесно взаимосвязан с обеспечением кадрового потенциала. Средний медицинский персонал – это значимый компонент современной системы здравоохранения, который располагает реальными возможностями для удовлетворения потребностей населения в доступной медицинской помощи. Проводимая в настоящее время в Российской Федерации реформа системы здравоохранения требует совершенствования существующей системы сестринского дела с целью подготовки специалистов со средним медицинским образованием в соответствии с современными требованиями. Для реформирования системы сестринского дела Департаментом здравоохранения Воронежской области были использованы все имеющиеся способы и приемы воздействия органа исполнительной власти в сфере здравоохранения на средний медперсонал подведомственных организаций для более эффективного использования имеющихся ресурсов.

Ключевые слова: реформирование системы здравоохранения, образование медицинских сестер, сестринская служба, аттестация.

Для цитирования

Крючкова А.В., Вавилова О.В., Пономарева В.В., Муковнина Н.В., Смирнова С.Т. Управление сестринской службой Воронежской области в условиях реформирования системы здравоохранения. Медицинская сестра, 2020; 5 (22): 3–7. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-05-01>

Nursing service management in Voronezh region in the context of healthcare system reform

A.V. Kryuchkova¹, O.V. Vavilova², V.V. Ponomareva², N.V. Mukovnina³, S.T. Smirnova³

¹Nursing Institute, N.N. Burdenko Voronezh State Medical University, Russian Health Ministry

²Voronezh Region Healthcare Department

³State Healthcare Institution Voronezh Regional Hospital № 1.

Information about the authors

1. Anna V. Kryuchkova, Nursing Institute, N.N. Burdenko Voronezh State Medical University, Russian Health Ministry, e-mail: ann1059@yandex.ru
2. Olesya V. Vavilova, Voronezh Region Healthcare Department, e-mail: vavilovaov@zdrav36.ru
3. Valentina V. Ponomar'ova, Voronezh Region Healthcare Department, e-mail: sestra@vokb1.zdrav36.ru
4. Nelli V. Mukovnina, State Healthcare Institution Voronezh Regional Hospital № 1.
5. Svetlana T. Smirnova, State Healthcare Institution Voronezh Regional Hospital № 1, e-mail: mail@vokb1.zdrav36.ru

Abstract

The nursing management process is of strategic importance and closely interlinked with ensuring human resources. Nursing staff is an important component of the modern healthcare system, which has real opportunities to meet people's needs of conceivable medical care. The healthcare system reform, which takes place in Russian Federation nowadays, requires the improvement of the current nursing system in order to educate professionals with secondary medical education according to modern requirements. To reform the nursing system, Voronezh Region Healthcare Department – as an executive healthcare

authority - used all the available methods and techniques to impact the nurse services of subordinate institutions for available resources to be used in the most effective way.

Key words: healthcare system reform, education of nurses, nursing service, certification.

For citation

Kryuchkova A.V., Vavilova O.V., Ponomareva V.V., Mukovnina N.V., Smirnova S.T. Nursing service management in Voronezh region in the context of healthcare system reform. *The Nurse*, 2020; 5 (22): 3–7.

DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-05-01>

Процесс управления сестринской службой имеет стратегическое значение и тесно взаимосвязан с обеспечением кадрового потенциала. Средний медицинский персонал (СМП) - это значимый компонент современной системы здравоохранения, который располагает реальными возможностями для удовлетворения потребностей населения в доступной медицинской помощи [1, 2]. В абсолютных цифрах по итогам 12 месяцев 2019 года в учреждениях здравоохранения Воронежской области работают чуть более 20 тыс. сотрудников со средним медицинским образованием. Более половины из них (51%) имеют высшую квалификационную категорию.

С начала января 2019 года был дан старт реализации национальных проектов, разработанных в соответствие с майским указом Президента РФ В. В. Путина 2018 года: работы сферы «здравоохранение» касается профильный проект «Здравоохранение», который курируется Министерством Здравоохранения РФ, и, частично, проект «Демография», курируемый Министерством труда и социальной защиты РФ. Проект «Здравоохранение» определяет задачи по основным стратегическим направлениям развития российской медицины на ближайший шестилетний период. Главная цель национального проекта «Здравоохранение», по достижению которой и будет определяться его успешность, — это укрепление здоровья нации и вхождение России к 2030 году в клуб стран со средней продолжительностью жизни, превышающей 80 лет. По данным Федеральной службы государственной статистики, еще в начале 2000-х годов средняя продолжительность жизни граждан России не превышала 65 лет.

Проводимая в настоящее время в РФ реформа системы здравоохранения, включающая переход на такие приоритетные принципы оказания первичной медико-санитарной помощи, как организация новой модели поликлиники и внедрение мобильных форм работы, а также появление таких актуальных в настоящее время направлений в здравоохранении,

как паллиативная помощь и гериатрия, требует совершенствования существующей системы сестринского дела с целью выполнения важной задачи – подготовки специалистов со средним медицинским образованием в соответствии с современными требованиями, в том числе, в рамках предстоящей аккредитации [3].

Цель реформирования сестринского дела в Воронежской области – повышение образовательного уровня среднего медицинского персонала и подготовка к предстоящей аккредитации.

Причины реформирования сестринской службы Воронежской области:

- развитие системы первичной медико-санитарной помощи (новая модель поликлиники);
- реструктуризация медицинского образования;
- расширение объемов помощи на дому;
- совершенствование систем, форм и этапов реабилитационного процесса;
- организация отделений сестринского ухода и развитие паллиативной помощи в целом;
- внедрение системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами (межведомственное взаимодействие).

Проблемы реформирования сестринской службы в Воронежской области:

- отсутствие в достаточном количестве организаторов сестринского дела, владеющих основами менеджмента;
- отсутствие комплексного подхода к реформированию отдельных звеньев здравоохранения;
- низкая укомплектованность руководителями сестринской службы с высшим образованием;
- недостаточная активность СМП и низкая мотивация к работе в изменяющихся условиях и самообразовании.

Процессу реформирования сестринского дела препятствуют следующие факторы: отсутствие законодательной базы, малое количество специалистов-управленцев в данной сфере, а также недостаточная активность самих медицинских сестер. Находясь на вторых ролях в медицине, медицинские сестры, зачастую, не стремятся проявлять инициативу. Следующие статистические данные красноречиво подчеркивают проблему низкой мотивации СМП к работе и самообразованию: до 35% медицинских сестер не считают необходимым повышать квалификацию, 25% не видят необходимости в медицинской документации, а от 4 до 10% не принимают контроль со стороны администрации [4]. До настоящего времени в нашей стране профессия «медицинская сестра» не считается самостоятельной.

Для реформирования системы сестринского дела Департаментом здравоохранения Воронежской области были использованы все имеющиеся способы и приемы воздействия органа исполнительной власти в сфере здравоохранения на средний медперсонал подведомственных организаций для более эффективного использования имеющихся ресурсов и достижения поставленной цели.

Основные «шаги» управленческих методов в процессе реформирования сестринского дела Воронежской области:

- организация рабочей группы по сестринскому делу ДЗ Воронежской области;
- совершенствование аттестационного процесса средних медицинских работников;
- написание «Дорожной карты» по совершенствованию сестринской службы Воронежской области;
- организация межведомственного взаимодействия с департаментом социальной защиты Воронежской области;
- получение «готовых продуктов» (результатов) по мероприятиям «Дорожной карты»;
- проведение контрольных мероприятий по «готовым продуктам».

Однако, процесс доведения идеи до приемлемой концепции, осуществляемый в условиях высокой степени неопределенности, нуждался в объективной оценке всех рисков на пути достижения поставленной цели и определения сроков по мероприятиям процесса реформирования. Для этого применялись современные принципы проектного управления и была сформирована «дорожная карта» по совершенствованию сестринской службы. «Дорожная карта» не была первичным мероприятием по реформированию сестринского дела. С марта 2019 года Департаментом здравоохранения Воронежской области уже были намечены основные шаги и точки приложения управленческих процессов с определением срока исполнения по ним – до конца 2019 года. Особое внимание уделялось таким ключевым моментам, как стандартизация в сестринском деле, аттестация, образовательные мероприятия, межведомственная работа, выездная, и не только, методическая работа и повышение информационной доступности для СМП.

С целью реализации всех реформистских мероприятий была организована рабочая группа по сестринскому делу, деятельность которой закрепил соответствующий приказ. В состав группы, помимо сотрудников ДЗ ВО, из трех профильных отделов, вошли руководители сестринских служб крупных государственных медицинских организаций (Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области Воронежская областная клиническая больница №1 (БУЗ ВО ВОКБ №1) и других

медицинских организаций области, члены ассоциации медицинских работников, образовательных учреждений, представители Воронежского государственного медицинского университета имени Н.Н. Бурденко, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью области. Получилось в сумме 37 человек. В рабочей группе выделили двух основных кураторов, и разделили группу на секторы – профильные направления работы. Председатель группы курировал следующие направления: организация сестринского дела, профилактика инфекционных заболеваний, здоровый образ жизни, стоматология, фтизиатрия, онкология, гериатрия, паллиативная помощь, наркология, психиатрия, первичная медико-социальная помощь. В зону ответственности заместителя председателя группы вошли следующие направления: сестринское дело в педиатрии, акушерство, скорая и неотложная помощь, контроль качества, научно-исследовательская деятельность, базовая и постдипломная подготовка СМП. В каждом секторе выделили мини-руководителя, или ответственного, которому делегировали полномочия по контролю за исполнением мероприятий внутри сектора. Для эффективного управления и контроля количество человек в мини-команде не должно превышать 5-6, в каждый сектор были определены от 3 до 6 членов группы. В рамках каждого из профильных направлений были разработаны стандартные операционные процедуры (СОПы), стандартные операционные карты (СОКи), чек-листы для каждой медицинской организации (МО).

Для более наглядного представления того, что такое «Дорожная карта», приведен пример с сектором работы «Акушерство» (см. таблицу).

В «Дорожной карте» приведено наименование сектора, план профильных мероприятий внутри сектора до конца 2019 года, сроки исполнения этих мероприятий. Это графический метод визуализации может показаться примитивным, но для исполнителей – членов группы, которые раньше не участвовали в реализации проектов, он оказался понятен и прост.

Поскольку процессы, связанные с реформированием сестринского дела, были запущены Департаментом здравоохранения Воронежской области уже год назад, то сейчас уже можно озвучить некоторые результаты этой работы. В первую очередь, с целью использования аттестации СМП в качестве подготовительного образовательного процесса к предстоящей аккредитации были изменены составы экспертных комиссий, утверждена единая универсальная форма отчета при подаче документов на присвоение квалификационной категории для СМП, ведутся технические работы в программном

Раздел «Дорожной карты» по сектору «Акушерство»

Мероприятие	Сроки				
	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
Определение направления работы (СОП, СОК, чек-лист) – «Осмотр на онконастороженность в смотровом кабинете»	+				
Сбор нормативной базы по направлению работы (СОПа)		+			
Анализ фактической деятельности по выбранному направлению работы (СОПу) в медицинской организации членов сектора			+		
Подготовка и проведение обучающих семинаров, мастер-классов в условиях БУЗ ВО ВОКБ № 1 для медсестер				+	
Разработка и утверждение в ДЗ ВО проекта буклета по правилам грудного вскармливания				+	
Представление в ДЗ ВО на утверждение проекта СОПа, СОКа, чек-листа по выбранному направлению				+	
Утверждение СОПа, СОКа, чек-листа по выбранному направлению					+
Тираж СОПа, СОКа, чек-листа по выбранному направлению в МО					+
Представление предложений в базу данных потенциальных руководителей сестринских служб (старшие медсестры, главные медсестры)	+	+	+	+	+
Выездная работа на фельдшерско-акушерских пунктах с целью аудита	+	+	+	+	+

продукте по тестированию медсестер в рамках второго этапа аттестации, а также разработаны контрольно-оценочные средства в виде тестовых заданий для подготовки медсестер к аттестации.

Необходимо помнить об огромном количестве медицинских сестер, которые работают в стационарных учреждениях социальной защиты. Был обеспечен прямой, без посредников, информационный обмен между данной категорией медицинских сестер, Департаментом здравоохранения Воронежской области и образовательными медицинскими учреждениями. Также на базе Департамента соцзащиты Воронежской области в июне 2019 года был проведен обучающий семинар по вопросам аккредитации для медсестер, работающих в домах-интернатах. Информационная доступность была обеспечена с использованием корпоративной группы в мессенджере WhatsApp.

Для реализации эффективной организационной деятельности сестринских кадров была организована подготовка главных медицинских сестер в современной интерпретации – как профессиональных менеджеров сестринских служб. 28 медицинских сестер Воронежской области имеют свидетельство о повышении квалификации в «Центре подготовки управленческих кадров» Воронежского госу-

дарственного университета, две главные медицинские сестры получают с 2019 года высшее образование по специальности «Менеджмент».

В настоящее время профильные секторы группы работают над созданием 15 универсальных СОПов для тиражирования во все медицинские организации области. Помимо СОПов, для визуализации процессов разработаны СОКи и чек-листы для внутреннего и ведомственного контроля по их исполнению. Мы взяли наиболее актуальные темы для СОПов, например, осмотр акушеркой в смотровом кабинете на наличие онкологических заболеваний женских половых органов, оборот этилового спирта в медицинской организации, доврачебная помощь ребенку с лихорадкой. Также разрабатываются очень интересные и необходимые СОПы по учету наркотических препаратов при оказании медицинской помощи, по осмотру маломобильного пациента на дому медицинской сестрой.

В течение 2019 года было проведено 16 образовательных мероприятий для среднего медицинского персонала. Это семинары, организованные на базе Департамента здравоохранения Воронежской области, очные мероприятия на базе стационаров города, в том числе семинар на базе департамента социальной защиты. Темы семинаров:

«Стандартизация в работе сестринского персонала», «Роль общественных организаций в непрерывном медицинском образовании», «Организация работы поликлиник на современном этапе», «Итоги аккредитации – 2019 в ВО», «Об оказании наркологической помощи населению Воронежской области», «Организация скорой и неотложной помощи на территории Воронежской области», «Система внутреннего контроля качества и безопасности деятельности СМП», «Особенности работы сестринского персонала в стоматологии». Семинары на базе БУЗ ВО ВОКБ № 1 на тему: «Сердечно-легочная реанимация новорожденных», мастер-класс: «Помогая младенцам дышать», «10 принципов грудного вскармливания», «Развивающий уход за новорожденными в отделении реанимации и интенсивной терапии», совместный с органами соцзащиты семинар на тему: «Актуальные вопросы по уходу за паллиативными больными и пожилыми людьми», «Остановим туберкулез вместе». В конце ноября 2019 г. была проведена аккредитованную конференцию для медицинских сестер на тему: «Организация доврачебной медицинской помощи населению в условиях реформирования здравоохранения». В течение 2019 года проделана огромная работа по написанию и изданию методических информационных материалов. Разработаны памятки, буклеты, методические рекомендации и пособия для использования в работе средним медицинским персоналом. Выборочный сестринский аудит девяти фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов), построенных в Воронежской области за период с 2015 по 2019 гг., использовали для организации «образцового ФАПа» для тиража этого опыта в другие медицинские организации в части сестринской деятельности и внедрения в работу фельдшера информационных технологий.

В текущем году Департамент здравоохранения Воронежской области продолжит работать над совершенствованием процессов стандартизации и аттестации, будет проведен выездной аудит средних специализированных образовательных учреждений для приведения в соответствие образовательных планов по постдипломному среднему медицинскому образованию. Будет проведена работа по унификации работы на ФАПах: будет разработана номенклатура дел на ФАПе, осуществлена закупка

дистанционных электрокардиографов и спирометров для внедрения в работу фельдшера, обновлена документация по доврачебной неотложной помощи, продолжена работа по стандартизации сестринских процессов, проведены обучающие мероприятия для среднего медицинского персонала.

В заключении необходимо подчеркнуть, что целью реформирования сестринского дела в Воронежской области является повышение качества оказания медицинской помощи населению и удовлетворение потребностей населения в доступной медицинской помощи.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Статья не имеет спонсорской поддержки.

The authors declare no conflict of interest.

The article is not sponsored.

Литература

1. Новокрещенова И.Г., Чунакова В.В. Роль сестринского персонала в системе оказания качественной медико-социальной помощи пожилым. Саратовский научно-медицинский журнал. 2012; 4: 27-34.
2. Модестов А.А., Спивак И.М. Разработка и особенности внедрения сестринской пациент-ориентированной модели в педиатрии. Медицина и организация здравоохранения. 2018; 4: 18-24.
3. Двойников С.И. Управление качеством медицинской помощи. Качество сестринской помощи. Сестринское дело. 2014; 3: 11-13.
4. Соколова Э.А. Психологические проблемы руководителей и подчиненных в медицинском коллективе. Современная психология: состояние и перспективы. Тез. докл. юбил. науч. конф ИП РАН. М.: 2012; 2: 235-238.
5. В.А. Исаков, А.А. Холкина, Е.Р. Зинкевич Новый опросник «Шкала факторов приверженности терапии». Врач, 2020; (3): 46-50. <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-03-10>
6. Л. Блинкова, Л. Сobotка Технологии питания в профилактике преждевременного старения. Врач, 2020; (1): 16-19. <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-01-03>
7. И.В. Самородская, В.Н. Ларина, К.Е. Назимкин, В.Г. Ларин Организационные и клинические проблемы диагностики COVID-19 на амбулаторном этапе. Врач, 2020; (5): 23-29. <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-05-05>
8. Кошель В., Амлаев К. Результаты оценки некоторых аспектов профессиональной деятельности врачей городских поликлиник. Врач, 2018; (2): 80-82. <https://doi.org/10.29296/25877305-2018-02-22>

