

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Никулина Ю.Н.

Оренбургский государственный университет, г. Оренбург

Эффективность работы учреждения здравоохранения зависит от качества предоставления медицинских услуг персоналом. Качество оказания медицинской помощи пациентам напрямую зависит от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, способных применять новейшие достижения медицинской науки. В настоящее время в здравоохранении РФ существуют серьезные кадровые проблемы, которые неблагоприятно влияют на эффективность отрасли в целом, в том числе на доступность и качество медицинской помощи, оказываемой населению[1].

Сложность в управлении медицинским персоналом в целом связана с особенностями лечебно-профилактического учреждения как специфической организации.

Во-первых, сложность кадрового состава и структуры персонала медицинской организации, выражающаяся в разнице образования, стажа работы, опыта и профессиональной квалификации.

Во-вторых, высокая конфликтность, связанная со сложной социальной структурой персонала, с высокой интенсивностью медицинского труда, взаимозависимостью труда и другими организационными причинами.

В-третьих, последствия ошибочных решений трудно или даже невозможно исправить. Деятельность медицинского работника, постоянно связанная со здоровьем и жизнью больного, не дает право на ошибку, которая может привести к ухудшению здоровья или потери жизни.

Имеющиеся механизмы в области реализации кадровой политики в учреждениях здравоохранения способствуют снижению мотивации медицинских работников, увеличивают текучесть кадров, снижают престиж работы в медицинской организации. Недостаток квалифицированных медицинских кадров одна из самых актуальных проблем кадрового обеспечения медицинских организаций, так как, сохраняются проблемы низкого престижа профессии врача в обществе, крайне низкой оплаты медицинского труда, которые привели в настоящее время к «старению» персонала, нехватке перспективных молодых кадров. Подготовка кадрового состава в данной области требует длительного времени, постоянного профессионального совершенствования и обязательного внимания со стороны государства[2].

Основной целью инновационной кадровой политики учреждения здравоохранения в современных условиях является поддержание достаточного уровня конкурентоспособности учреждения на рынке медицинских услуг за счет высокого уровня профессиональной подготовки медицинских кадров.

Анализ действующей практики подготовки и переподготовки кадров в области здравоохранения свидетельствует, что на современном этапе,

медицинский персонал является одним из самых затратных ресурсов в контексте лечебно - профилактического учреждения, который требует больших временных и финансовых затрат на всех этапах обучения квалифицированных специалистов. Суть ценности медицинского персонала заключается в том, что со временем она только повышается в процессе накопления профессиональных компетенций, чего нельзя сказать в отношении большинства ресурсов других областей, ценность которых со временем теряется.

Процесс обучения медицинских кадров длительный, как во врачебной сфере, так и среди среднего медицинского персонала. На самом деле этот процесс непрерывный и длится всю «профессиональную» жизнь конкретного индивида. Персонал, имеющий отношение к медицине, должен быть в унисон с непрерывным потоком изменений. Медицинский работник просто не может себе позволить остановиться в профессиональном совершенствовании. В противном случае, врач или средний медицинский работник потеряет возможность оказывать своевременную квалифицированную помощь населению.

Одним из векторов реформ в системе подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров здравоохранения является переход от декларирования к реализации принципа непрерывности обучения специалистов на практике. Основными предпосылками преобразований становятся, во-первых, неудовлетворённость как потребителей, так и поставщиков образовательных услуг, результатами подготовки и профессионального развития кадров отрасли, во-вторых, назревшая необходимость оптимизации действующей системы высшего и дополнительного медицинского образования в стране и, наконец, достижение общего уровня информатизации в отрасли, позволяющей легитимно задействовать в профессиональном образовании фактор электронных доступов к информации и интерактивности в общении, убиравших расстояние как элемент присутствия или отсутствия непосредственного контакта с обучающимися.

Одним из принципов реализуемой современной кадровой политики здравоохранения является подготовка медицинских и фармацевтических работников с учетом реальной потребности системы здравоохранения в тех или иных специалистах, что требует дальнейшего совершенствования методических подходов к планированию и использованию кадровых ресурсов отрасли. В 2015 году в соответствии с заявками органов управления здравоохранением субъектов РФ и медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения РФ, образовательными организациями в рамках государственного задания на реализацию дополнительных образовательных программ, программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки обучено более 220 тыс. специалистов отрасли[3].

При этом объемы подготовки специалистов по сравнению с 2014 годом увеличены на 8224 специалиста (4%). В рамках работы по поэтапному переходу на систему аккредитации специалистов Минздравом РФ совместно с профильным профессиональным сообществом продолжена работа по

реализации модели непрерывного медицинского образования во всех подведомственных образовательных организациях. При реализации модели используется модульная основа и апробируется система зачетных единиц. Общее количество заявленных к реализации программ дополнительного профессионального образования составляет около 4 тыс. по 83 специальностям, количество зарегистрированных слушателей - около 7 тыс. человек. Подведомственными Министерству здравоохранения РФ образовательными и научными организациями, осуществляющими подготовку по медицинским специальностям, разработаны программы по наиболее актуальным вопросам профилактики, диагностики и лечения социально-значимых заболеваний, имеющие модульный принцип построения и включающие учебный план, рабочие программы модулей, рабочие программы симуляционных курсов, рабочие программы стажировки, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии.

Одним из важных направлений кадровой политики в сфере здравоохранения является поддержание высокого профессионального уровня руководителей. В течение года более 3,1 тыс. заместителей главных врачей по финансово-экономической деятельности и директоров медицинских организаций прошли обучение по эксклюзивной программе.

В настоящее время в сфере здравоохранения реализуется большой объем нововведений. Реализация последних осуществляется с помощью различных методов, например, в виде создания новых технологий, разработки инновационного оборудования для диагностики и лечения различных нозологий, лекарственных препаратов, методов профилактики, диагностики и лечения, или организационных процессов, внедряемых на различных уровнях управления.

Рассмотрим перечень инноваций в управленческой деятельности в области здравоохранения, которые в свою очередь находят отражение и влияют на систему подготовки кадров. По нашему мнению, в первую очередь следует выделить следующие группы инноваций:

- медицинские технологические инновации связаны в первую очередь с появлением новых методов для проведения профилактики, диагностики и лечения на базе имеющихся ресурсов системы здравоохранения (лекарственное обеспечение, оборудование) или новых видов комбинаций их применения;

- инновации в области организационной деятельности несут в своей основе исполнение результативной реструктуризации деятельности системы здравоохранения в целом, также подразумевается и совершенствование системы организации трудовой деятельности медицинских кадров и организационной структуры управления медицинской организацией;

- инновации в сфере экономики позволяют обеспечить этап внедрения современных методов при планировании, финансировании, стимулировании и анализе деятельности учреждений здравоохранения;

- фокус инноваций информационно-технологического характера направлен в первую очередь на автоматизацию этапов сбора, обработки и анализа потоков информации в медицинской отрасли;

- инновации медико-фармацевтического, медико-технического характера, представляют собой разновидность медицинских технологических инноваций, но подразумевающих, обязательное использование инновационных лекарственных препаратов, отвечающих основным требованиям в плане эффективности и имеющих конкурентоспособные по цене.

В рамках развития системы непрерывного медицинского образования в 2013 г. Министерством здравоохранения РФ был издан приказ №837 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций». Отработкой механизмов внедрения новой модели профессиональной подготовки медработников занимается Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования при Министерстве здравоохранения, созданный в 2013 г.

К основным принципам новой модели относятся, во-первых, обеспечение непрерывности обучения. Если прежде врачам требовалось за пять лет набрать 144 часа образовательной активности, то теперь этот объем увеличивается до 250 часов или по 50 часов ежегодно. Под образовательной активностью подразумеваются участие в различных научных и практических конференциях и симпозиумах, научная работа, обучение на курсах, в том числе дистанционных, и в симуляционных центрах, даже наставничество. Главное, чтобы обучение было релевантно практике врача. Во-вторых, гармонизация требований с международными нормами. В-третьих, комплексность получаемых знаний непрерывного медицинского образования, а также создание условий для повышения квалификации. Еще один важный принцип – бесплатность большинства видов обучения для медицинских работников[4,5].

Особая роль в подготовке врачей в рамках реализации инноваций здравоохранения отводится освоению практических навыков с помощью симуляционных технологий. С каждым годом обучение с помощью технологии симуляции получает все более широкое признание и как важная составляющая обучения в медицине, и как фундаментальный подход, позволяющий обеспечивать безопасность пациентов. Поэтому создание программ с использованием имитационных манекенов, доступных для максимально широкого круга профессионалов, занятых в сфере здравоохранения - является важной задачей, стоящей сейчас перед специалистами, отвечающими за организацию и проведение медицинского обучения.

В настоящее время, внедрение в практику подготовки, как врачебного, так и среднего медицинского, симуляционных методов обучения является жизненной необходимостью. Метод симуляции способствует повышению качества обучения за счёт возможности неоднократного повторения конкретной манипуляции вплоть до достижения уровня уверенного выполнения и устранении ранее допускаемых ошибок. Исключение из учебного процесса пациента, позволяет медицинскому персоналу реализовать

возможность демонстрации 100% правильного выполнения любого изучаемого навыка, что существенно повышает уровень качества обучения.

С целью интенсификации и повышения качества образовательного процесса в схему обучения должны включаться ситуационные задачи по каждой теме, составляться сценарии симуляционных игр, моделирующих поведение пациента согласно изучаемым ситуациям, разрабатываться алгоритмы действий оператора имитационного манекена. Тематика ситуационных задач может быть разнообразной, например, могут быть следующие неотложные состояния: кардиогенный шок, отек легких, гипогликемическая кома, астматический статус, фибрилляция желудочков, асистолия и др.[6]

Ситуационные задачи, имитирующие клиническую ситуацию, должны проводиться ежедневно после теоретического блока. При этом желательно, чтобы каждое занятие записывалось на видеокамеру. В этом случае обучаемые самостоятельно оценивают свои действия со стороны, после чего разбирают ошибки совместно с преподавателем. Оценка эффективности теоретического блока проводится путем повторного тестирования слушателей.

На наш взгляд, на базе медицинской организации должен быть организован соответствующий класс, в котором будут реализованы симуляционные технологии обучения специалистов. Класс должен быть оснащен следующим оборудованием, используемым в неотложных состояниях: аппараты искусственной вентиляции легких, дефибрилляторы, инфузионные шприцы, волюметрические шприцы, мониторы пациентов, отражающие необходимые функции жизнедеятельности; тренажеры для отработки практических навыков, которые должны обеспечивать моделирование клинической ситуации, максимально приближенной к реальной; симуляционная система; учебно-методическая литература; современная информационная база, включающая электронные программированные учебные пособия; видеооборудование для записи практических занятий и возможности более детального разбора допущенных ошибок при выполнении обучаемыми различных видов манипуляций.

В заключении, следует отметить, что использование образовательных программ на основе симуляционных технологий позволит повысить профессионализм медицинского персонала, что положительно отразится на качестве оказания экстренной медицинской помощи и ухода за пациентами.

Список литературы

1. *Ермакова, Ж.А., Тришкина, Н.И. Дорожная карта как инструмент реализации модернизационного партнерства// Креативная экономика. 2014. № 1 (85). С. 90-104.*

2. *Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nrma.ru/>. – 10.12.2016.*

3. О ходе реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» // Главный врач.- N 10, октябрь 2016 г.

4. Шестакова Е.В. Инновационные технологии обучения персонала / Сборник: Университетский комплекс как региональный центр образования, науки и культуры Материалы Всероссийской научно-методической конференции (с международным участием). 2015. С. 2278-2283.

5. Никулина, Ю. Н. Актуальные аспекты кадрового обеспечения учреждений здравоохранения. - Коллективная монография «Образование и наука: современные тренды») (гл. ред. О. Н. Широков. – Чебоксары: ЦНС «Интерактивплюс»), 2016. – № I. – С. 104-112

6. Кудрина, В.Г. Опыт формирования информационной основы для непрерывного профессионального образования медицинских работников/ В.Г. Кудрина, В.В. Камардин, О.В. Гончарова, Н.Е. Кучин // Врач и информационные технологии, N 5, сентябрь-октябрь 2016 г., с. 26-34.