

М.В. Жукова¹
И.В. Мочалова²

УПРАВЛЕНИЕ СИСТЕМОЙ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

M.V. Zhukova
I.V. Mochalova

THE MANAGEMENT SYSTEM OF PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF NURSES IN THE CONDITIONS OF MODERN MEDICAL INSTITUTIONS

Особенности современной деятельности лечебных учреждений заключаются в том, что в современных условиях, когда развивается рынок медицинских услуг [3] и возрастают требования к качеству оказываемой медицинской помощи, а соображения эффективности деятельности диктуют руководству медучреждений оказывать большее количество услуг [1; 2], возрастает значение повышения квалификации медицинского персонала, поскольку именно от уровня квалификации во многом зависит качество оказываемой медицинской помощи.

Руководство лечебного учреждения должно вести постоянный мониторинг профессионального уровня медицинских работников, поскольку качество сестринской помощи во многом определяется уровнем квалификации среднего медицинского персонала. Качественным показателем профессионального уровня медицинских работников является аттестация и сертификация. В связи с этим необходимо на постоянной основе отслеживать процесс повышения квалификации среднего медицинского персонала и обеспечивать участие медицинских сестер в проведении теоретических и практических заня-

тий и конференций, формируя тем самым профессиональные компетенции среднего медицинского персонала.

При этом необходимо учитывать, что деятельность сестринского персонала характеризуется большим разнообразием и включает как проведение высокотехнологичных клинических вмешательств, так и оказание широкого спектра услуг в рамках первичной медико-санитарной помощи. Значительны также и колебания в степени самостоятельности медсестер при оказании медицинской помощи, принятии решений и выборе тактики действий.

Особая роль сестринского персонала в условиях первичной медико-санитарной помощи заключается в использовании современных технологий профилактики, в том числе по формированию медицинской активности населения. В связи с этим возрастает потребность в кадрах, умеющих работать на современной медицинской аппаратуре, обеспечивающих мониторинг состояния пациента, владеющих сестринским процессом, основами психологии, обеспечивающих всесторонний комплексный уход и реабилитацию пациента.

Все это обуславливает сложность процесса управления формированием профессиональных компетенций медицинских сестер в условиях современного лечебного учреждения, причем этот процесс должен быть систематизирован на уровне руководства ЛПУ, так как здесь имеет место быть сложная многоуровневая система взаимоотношений субъектов в лечебно-профилактическом учреждении. Поэтому опреде-

¹ Кандидат социологических наук, доцент, заведующая кафедрой отраслевого менеджмента и организации здравоохранения факультета отраслевого менеджмента НОУ ВПО «Российский новый университет».

© Жукова М.В., 2014.

² Студентка ФОМ, Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская поликлиника № 2 Департамента здравоохранения г. Москвы» (ГБУЗ ГП № 2 ДЗМ).

© Мочалова И.В., 2014.

ляющая роль в организации всех направлений деятельности сестринского персонала принадлежит руководителям сестринских служб различных уровней: старших сестер отделений, главной медицинской сестры.

Формирование профессиональных компетенций среднего медицинского персонала происходит на всех уровнях, это определяется законодательной базой, регулирующей деятельность медицинских работников. Таким образом, управленческая модель развития профессиональных компетенций медицинских сестер в условиях современного лечебно-профилактического предприятия должна быть выражена несколькими составляющими, которые, по нашему мнению, можно определить следующим образом:

– 1 блок: развитие индивидуальной карьеры медицинской сестры;

– 2 блок: формирование профессиональных компетенций медицинских сестер в условиях современного медицинского учреждения на системной основе;

– 3 блок: государственная политика поощрения развития профессионализма в среде среднего медицинского персонала.

1-й блок: развитие индивидуальной карьеры медицинской сестры.

Основы профессиональной компетентности медицинской сестры закладываются в период обучения в медучилище (колледже) [4], по окончании которого выпускник получает диплом о среднем медицинском образовании по соответствующей специальности. Это первая ступенька карьеры медицинской сестры.

Однако, для того чтобы приступить к работе, медицинской сестре необходимо в дополнение к диплому пройти специализацию. В деятельности среднего медицинского персонала существует более 20 различных специализаций, имеющих разную степень востребованности и сложности. Без сертификата о специализации медицинская сестра не может быть допущена к работе.

Кроме того, на протяжении всей своей трудовой деятельности медицинская сестра обязана вести постоянную работу по совершенствованию своих профессиональных навыков. Самосовершенствование заключается в стремлении выполнять свою работу качественно и профессионально, стать высококлассным специалистом, изучать новые методы работы и т.п. Саморазвитие – это важная составляющая работы медицинской сестры, поскольку данная профессия требует больших знаний, практического опыта и навыков работы с больными людьми.

Помимо этого, профессиональное совершен-

ствование медицинской сестры должно быть подкреплено прохождением курсов повышения квалификации не реже одного раза в пять лет, а также должно быть обеспечено участие медицинских сестер в конференциях, семинарах и тематических школах, посвященных развитию профессиональных навыков среднего медицинского персонала. Курсы повышения квалификации являются «первой ступенькой» к получению категории. Этот процесс должен контролироваться руководством лечебного учреждения, поскольку многие виды работ в лечебном процессе могут выполняться работниками только определенной квалификации, так как неподтвержденные категория или специализация могут отрицательно сказаться на работе всего учреждения.

Следующим этапом в развитии карьеры медицинской сестры является получение категории, которую можно получить при соблюдении ряда условий. Стимулом к получению категории является повышение заработной платы медсестры: чем выше категория, тем больше заработная плата. Существуют три категории:

– вторая категория, которую можно получить, имея три года непрерывного стажа по соответствующей специализации и после прохождения аттестации;

– первая категория, которая присваивается медсестрам, имеющим стаж не менее пяти лет и после прохождения аттестации;

– высшая категория присваивается специалистам, работающим более пяти лет и после соответствующих аттестационных испытаний.

Для получения категории медицинской сестре нужно иметь достаточный опыт работы и пройти аттестационные испытания, целью которых является проверка знаний, необходимых в профессиональной деятельности.

Важным моментом является тот факт, что полученную категорию нужно каждые пять лет подтверждать. Таким образом, очевидно, что каждая медицинская сестра на всем протяжении своей профессиональной деятельности должна вести постоянную работу по поддержанию и повышению уровня своей квалификации. Здесь важно отметить, что руководство лечебного учреждения должно принимать активное участие в этом процессе, направляя и регулируя этот процесс, решая вопросы организационного характера, поскольку в учреждении должен быть полностью укомплектован штат работников необходимых специализаций и достаточного уровня квалификации. В связи с этим и был разработан второй блок управленческой модели.

2-й блок: формирование профессиональных компетенций среднего медицинского персонала в условиях современного лечебно-учреждения.

Вторым блоком модели формирования профессиональных компетенций в условиях современного лечебно-профилактического учреждения является система формирования профессиональных компетенций медицинских сестер, построением которой занимается главная медицинская сестра под руководством главного врача (зам. главного врача). Именно главная медсестра занимается мониторингом уровня ква-

лификации среднего и младшего медицинского персонала, составляет программу развития сестринского дела в лечебно-профилактическом учреждении и контролирует ее исполнение. В соответствии с положениями Программы составляется ежегодный план работы главной медсестры.

В части формирования профессиональных компетенций медицинских сестер план работы главной медицинской сестры формируется на основании потребности ЛПУ в кадрах соответствующей квалификации, а также на основе имеющегося кадрового потенциала (см. рис. 1).

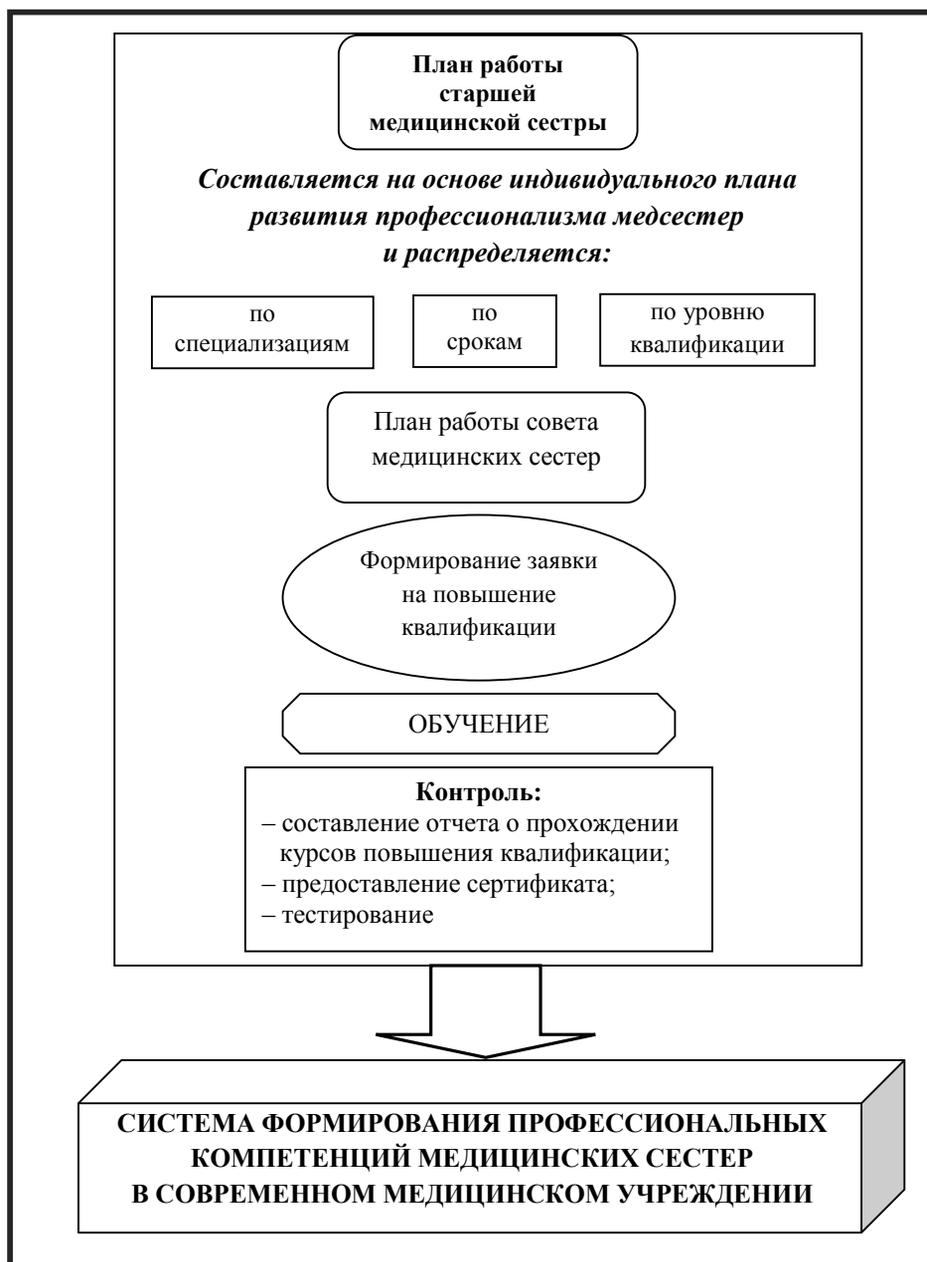


Рис. 1. Модель формирования профессиональных компетенций среднего медицинского персонала в условиях современного лечебного учреждения

На основании планов формируются заявки на прохождение конкретными работниками курсов повышения квалификации, прохождение аттестации, проведение в ЛПУ семинаров, занятий и презентаций. При грамотно построенной работе формирование профессиональных компетенций каждого отдельного работника и коллектива ЛПУ в целом сказывается на эффективности работы всего медицинского учреждения, поскольку качество медицинской помощи является определяющим в работе ЛПУ, а оно обеспечивается как раз профессиональным уровнем специалистов, которые работают в данном медицинском учреждении.

3-й блок: государственная политика поощрения развития профессионализма в среде среднего медицинского персонала.

На сегодняшний день предпринимаются попытки повышения престижа профессии медсестры с помощью проведения таких мероприятий как, например, конкурс «Лучший по профессии» среди медицинских сестер. Конечно, можно говорить о том, что повышение престижности любой профессии зависит, прежде всего, от уровня заработной платы, однако наряду с ростом благополучия медицинских работников должна расти их профессиональная компетентность, которая обуславливается уровнем квалификации, полученной в результате плодотворной работы как самого работника, так и всей системы формирования профессиональных компетенций, созданной на сегодняшний день в системе отечественного здравоохранения.

Профессиональные конкурсы побуждают отдельных работников собрать свои профессиональные достижения и сформировать свой личный профессиональный портфолио, что позволяет оценить свои достижения, увидеть перспективы развития, осознать свое место в профессиональной среде, осознать свою ценность как профессионала [5].

Проведение конкурса на уровне ЛПУ позволяет создать атмосферу здоровой конкуренции, выделить наиболее достойных, указать остальным возможности развития. Кроме того, после выдвижения победителя на следующий этап ру-

ководство лечебного учреждения может увидеть, какое место занимает данный работник среди таких же победителей, что позволяет оценить работу руководства в части развития сестринского дела.

Разработанная управленческая модель формирования профессиональных компетенций медицинских сестер в условиях современного медицинского учреждения позволяет систематизировать деятельность, связанную с управлением кадровым потенциалом медицинского учреждения, что безусловно способствует повышению качества медицинской помощи, оказываемой в лечебном учреждении.

Литература

1. Жукова М.В. Перспективы платного обслуживания в медицине // Социологические исследования. – 2006. – № 12. – С. 84.
2. Григорьев Ю.И., Жукова М.В. Совершенствование организационной структуры управления лечебным учреждением как механизм социально-экономической адаптации к системе платного обслуживания в медицине // Экономика здравоохранения. – 2006. – № 1. – С. 18–25.
3. Макарова Н.Н. Основные факторы, влияющие на развитие рынка платных медицинских услуг в России // Известия Тульского государственного университета. Экономические и юридические науки. – 2013. – № 2-1. – С. 75–80.
4. Комарова Ж.В. Формирование профессиональной компетентности будущей медицинской сестры при освоении естественно-научных дисциплин в колледже : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Ж.В. Комарова. – Челябинск, 2012. – 24 с.
5. Чернышова В.Н. Психолого-педагогические аспекты подготовки кадров системы здравоохранения // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Современная стратегия кадровой политики и управления санаторно-курортными и оздоровительными учреждениями в рамках модернизации системы здравоохранения России». – М. : РосНОУ, 2012. – С. 144–149.