

ПЧЕЛИНА НАДЕЖДА ВЛАДИМИРОВНА

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРИ ОКАЗАНИИ
ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Работа выполнена на кафедре экономики, менеджмента и медицинского права федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

Поздеева Татьяна Васильевна, доктор медицинских наук, доцент

Официальные оппоненты:

Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук, доцент, заместитель директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Кром Ирина Львовна, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «__» _____ 2025 г. в __ часов на заседании диссертационного совета 21.2.049.03 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России) по адресу: 460014, Оренбург, ул. Советская, д.6

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке (460000, Оренбург, проспект Парковый, д.7.) и на официальном сайте (<https://www.orgma.ru>) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Автореферат разослан «__» _____ 2025 г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор

Л. Ю. Попова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. В настоящее время российское здравоохранение претерпевает ряд серьезных преобразований, целью которых является повышение доступности и качества оказываемых населению медицинских услуг. Поскольку первичная медико-санитарная помощь представляет собой важнейшую составляющую системы оказания медицинской помощи и несет основную нагрузку по медицинскому обслуживанию населения страны, то повышение ее эффективности и доступности рассматриваются в качестве приоритетного вектора модернизации отечественного здравоохранения [Карайланов М.Г., Федоткина С.А., Маликова Е.А., 2016; Вялков А.И., Сквирская Г.П., Сон И.М., 2017; Шейман И.М., Шевский В.И., Сажина С.В., 2019; Алексеева Н.Ю., Постникова Е.М., Маевская И.В., 2020].

Стратегической инициативой, позволяющей оптимизировать процессы, устранить потери, и в конечном итоге значительно повысить результативность первичного звена является внедрение в деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» [Григорович М.С., Стариков А.В., Войтко С.Н. и др., 2018; Карайланов М.Г., 2018; Китанина К.Ю., Ластовецкий А.Г., 2018; Дьяченко Т.С., Девляшова О.Ф., 2019; Орел В.И., Ким А.В., Носырева О.М. и др., 2019; Школяренко А.В., Коробейникова Е.А., Шипачев К.В., 2019].

Реализация идей и решение поставленных задач в значительной степени зависят не только от организации работы учреждений здравоохранения, но и в первую очередь, от эффективности использования профессионального и личностного потенциала специалистов – медиков [Искакова А.М., Абзалова Р.А., Шалгумбаева Г.М. и др., 2016; Каткасова Л.Г., 2017; Чвырева Н.В., 2019; Руголь Л.В., Сон И.М., Меньшикова Л.И., 2020].

Сестринские кадры, учитывая их многочисленность и тесное взаимодействие с пациентами при оказании медицинских услуг, - стратегически важная кадровая составляющая первичного звена, поэтому их профессиональная компетентность должна соответствовать запросам социума и современным потребностям практического здравоохранения [Федорова Г.В., Голева О.П., 2015; Вечорко В.И., 2017; Swanson M., Wong S.T., Martin-Misener R., Browne A.J., 2020]. Особую роль в повышении эффективности деятельности сестринского персонала играет непрерывное профессиональное образование, которое предусматривает индивидуальную образовательную траекторию с момента поступления абитуриента в медицинский колледж для получения базового образования и до конца профессионального пути уже сложившегося специалиста [Моторина И.В., 2019].

Гарантом достижения поставленных целей, структурой, обеспечивающей подготовку и становление квалифицированной медицинской сестры, способной в инновационных условиях решать производственные задачи, служит система профессионального образования, которая не только выполняет заказ учреждений практического здравоохранения на специалистов, компетентных в области своей

трудовой деятельности, но и обеспечивает непрерывное профессиональное развитие сестринских кадров [Воробьев С.В., Платонов М.М., Тимченко С.Г., 2016; Новокрещеннова И.Г., Алексеева Е.Е., Чунакова В.В., 2016; Моторина И.В., 2019].

Учитывая потребность медицинских организаций в специалистах сестринского дела (медицинских сестер участковых, процедурных), способных в условиях оптимизированного здравоохранения применять и внедрять современные лин-технологии для повышения эффективности и результативности своей профессиональной деятельности, большую научно-практическую значимость приобретает поиск новых подходов к обучению медицинских сестер и создание инновационных моделей их подготовки.

Степень разработанности темы исследования.

На протяжении многих лет отечественными авторами рассматриваются вопросы реформирования первичной медико-санитарной помощи, обсуждаются итоги интеграции в деятельность первичного звена инноваций, рассматриваются проблемы, возникающие при их внедрении [Голикова Т.А., 2008; Шавхалов Р. Н., 2010; Смелов П.А., Крайнова А.С., 2011; Столярова Е.А., Кондрат Е.Н., Барановский Г.В., 2013; Архипова С.В., 2016; Коробкова О.К., 2017].

В последние годы внимание российских ученых сосредоточено на изучении результатов реализации проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», положившему свое начало от Федерального проекта «Бережливая поликлиника». В рамках публикаций транслируется опыт внедрения проекта в учреждениях здравоохранения, описываются способы оптимизации ключевых процессов амбулаторно-поликлинического звена и трудности, возникающие при формировании новой модели медицинской организации [Китанина К.Ю., Ластовецкий А.Г., 2018.; Курдюмов, Д.А. 2018.; Шеинская И.М., 2018; Орел В.И., Ким А.В., Носырева О.М. и др. 2019; Алексеева Н.Ю., Постникова Е.М., Маевская И.В., 2020; Метельская А.В., 2020; Голубев А.В., 2021; Задворная О.Л., 2021].

В научных кругах широко обсуждается роль сестринского персонала при оказании первичной медико-санитарной помощи [Горохова И.В., 2015; Федорова Г.В., Голева О.П., 2015; Гаджиева Л.А., 2017; Shopov D.G., 2017; Norful A.A., de Jacq K., Carlino R., Poghosyan L., 2018], затрагиваются проблемы падения профессионального и социального статуса медицинских сестер [Архипова С.В., 2016; Волкова О.А., Смирнова Е.В., 2016; Калашников К.Н., Лихачева Т.Н., 2017; Петрова Н.Г., Погосян С.Г., Эпельман Б.В., Шестакова С.Г., 2018; Алиева Д.П., 2019; Маматкулова О., Кодирова Ш., 2020]. Реализация в российских поликлиниках проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» оценивается как возможность для повышения престижа сестринской профессии [Вергазова Э.К., 2017; Карайланов М.Г., 2018; Курдюмов Д.А., 2018; Соловьев А.А., Копысова Н.В., 2018; Евдаков В.А., Алленов А.М., Артемьева Г.Б. и др., 2020].

Отечественными учеными анализируются причины несоответствия сестринского образования запросам практического здравоохранения, широко рассматриваются вопросы совершенствования профессиональной подготовки

медицинских сестер: внедрения компетентного подхода в обучении, использованию современных образовательных технологий, цифровизации и симуляционному обучению. Оценивается роль непрерывного профессионального образования в обеспечении профессионального роста медицинской сестры [Ложкина Т.Ю., 2017; Бурлова Н.Г., 2018; Карамушко Г.В., Маськова Н.Г., 2021; Шаховская Л.С., Аракелова И.В., Юкина В.И., 2022].

Однако остаются не решенными вопросы непрерывного профессионального развития медицинских сестер учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, формирования компетентности по использованию инструментов бережливого производства в их профессиональной деятельности, что определило актуальность, цель и задачи исследования.

Цель исследования: разработка комплекса мероприятий по совершенствованию непрерывного профессионального развития медицинских сестер в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи населению Российской Федерации.

Задачи исследования:

1. Исследовать характер и масштаб потребностей студентов медицинского колледжа для работы в системе ПМСП на уровне муниципального образования и определить уровень их профессиональной готовности к оказанию ПМСП в условиях реализации бережливых технологий.

2. Изучить факторы, влияющие на организацию труда сестринского персонала: участковых медицинских сестер, медицинских сестер процедурной, медицинских регистраторов, оказывающих помощь в амбулаторно-поликлиническом звене здравоохранения.

3. Разработать, апробировать и оценить результативность Модели формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП.

Научная новизна исследования.

Впервые: определены характер и масштаб образовательных потребностей студентов медицинского колледжа в сестринских компетенциях, необходимых для осуществления профессиональной деятельности в условиях бережливой поликлиники; дана оценка информационной и коммуникативной компетентности студентов медицинского колледжа, сформирован их личностно-профессиональный портрет.

Представлена характеристика временных затрат по видам профессиональной деятельности медицинских регистраторов, участковых медицинских сестер на амбулаторном приеме и медицинских сестер процедурной. Получены новые данные о временных затратах пациентов при получении медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

Разработана, апробирована и оценена эффективность Модели формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП.

Предложен и апробирован критериально-диагностический аппарат для

оценки сформированности компетенций применения инструментов и технологий бережливого производства, коммуникативной и информационной компетенций у обучающихся медицинского колледжа и практикующего сестринского персонала.

Сформированы и адаптированы модели обучающегося медицинского колледжа и специалиста со средним медицинским образованием, обладающих инновационными компетенциями и готовых к профессиональной деятельности в условиях оптимизированной первичной медико-санитарной помощи.

Теоретическая и практическая значимость проведенного исследования.

Полученные результаты позволили определить основные направления образовательной деятельности медицинского колледжа по формированию компетентности сестринского персонала для работы в системе оптимизированного здравоохранения как для студентов, так и для работающих медицинских сестер.

Разработанная Модель формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП, может быть использована в медицинских колледжах в рамках осуществления образовательной деятельности.

Предложенные и апробированные: учебный курс «Lean-технологии в профессиональной деятельности медицинской сестры» и цикл повышения квалификации «Бережливое производство в здравоохранении» могут применяться в образовательном процессе для формирования инновационной lean-компетентности как у будущих медицинских сестер, так и у практикующего сестринского персонала.

Модель комплексной оценки сформированности инновационных компетенций у медицинских сестер, оказывающих помощь в системе ПМСП, может использоваться в медицинском колледже и в учреждении здравоохранения в качестве диагностического инструмента оценивания уровня развития профессиональных качеств по применению инструментов бережливого производства в профессиональной деятельности сестринского персонала.

Полученные результаты исследования подтверждают эффективность внедрения в образовательный процесс при подготовке сестринских кадров «Модели формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП».

Разработанное учебное пособие «Организация формирования инновационных компетенций на этапах непрерывного профессионального развития сестринского персонала» используется при подготовке медсестер в средних профессиональных образовательных учреждениях медицинского профиля Нижегородской и Владимирской областей.

Принципы формирования инновационной lean-компетентности могут быть использованы при обучении специалистов сестринского дела на всех уровнях и формах подготовки с целью повышения эффективности процессов адаптации молодых специалистов, удовлетворенности своей профессиональной деятельностью опытных сестринских кадров, что приводит в конечном итоге к

повышению качества оказываемых услуг и закрепляемости медицинских сестер в первичном звене государственных учреждений здравоохранения.

Методология и методы исследования.

Методология проведения исследования выражается в комплексном подходе, в соответствии с которым применялись современные методы исследования: библиографический, аналитический, социологический, статистический, метод экспертных оценок, организационное моделирование.

Статистическая обработка полученных результатов производилась с применением программ Statistica 5.0 и Microsoft Office Excel. Для оценки достоверности различий использовался критерий Стьюдента (t).

Характер распределения определялся при помощи критерия Колмогорова – Смирнова. В случае если $p > 0,05$ распределение считалось близким к нормальному, если меньшим или равным 0,05 - то отличным от нормального. Если распределение было приближенным к нормальному, то количественные данные характеризовались при помощи средней арифметической величины и стандартного отклонения. В работе представлены данные в формате $M \pm \sigma$, где M – средняя, σ - среднеквадратическое отклонение. В случае, если распределение было отличным от нормального, то в виде медианы и межквартильного интервала $Me [Q_{25}; Q_{75}]$.

Положения диссертации, выносимые на защиту:

1. Высокая приверженность студентов к процессу обучения и к трансформации его содержания в сторону выраженной практикоориентированности сопровождается дефицитом знаний о бережливом производстве, об использовании lean-технологий в здравоохранении, а также не сформированностью компетенций по применению технологий бережливого производства, коммуникативной и информационной компетенций.

2. Нерациональное использование рабочего времени медицинскими сестрами обуславливает временные потери пациентов при получении медицинской помощи и уровень их удовлетворенности качеством оказания медицинских услуг. Существенными ограничениями для внедрения инноваций в работу сестринского персонала, оказывающего услуги в системе ПМСП являются отсутствие приверженности нововведениям, низкий уровень владения компьютерной техникой, отсутствие необходимых компетенций и лидерских качеств.

3. Модель формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП обеспечивает формирование актуальных lean-компетенций для работы специалистов в условиях оптимизированного здравоохранения. Разработанная методология и инструмент оценивания сформированности инновационной компетентности у студентов медицинского колледжа, обучающихся по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», позволяет объективно измерить уровень развития профессиональных качеств по lean-, коммуникативной и информационной компетенциям в профессиональной деятельности.

Степень достоверности и апробация результатов исследования. Достоверность полученных результатов доказывается научно обоснованной программой: использованием современных методов исследования, репрезентативностью выборки и применением адекватных способов статистической обработки данных.

Основные положения и результаты исследования представлялись и обсуждались на научно-практических конференциях различного уровня, в том числе:

– III Всероссийская научно-практическая конференция «Медицина и право в современных условиях», г. Нижний Новгород, 2020 г.

– Региональная научно-практическая конференция «Бережливые технологии в образовании: теория и практика», г. Нижний Новгород, 2020 г.

– Межрегиональная научно-практическая конференция организаторов и специалистов сестринского дела «Роль организатора сестринской деятельности в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи», г. Нижний Новгород, 2020 г.

– IV Всероссийская научно-практическая конференция «Медицина и право в современных условиях», г. Нижний Новгород, 2021 г.

– Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы профилактики инфекционных и неинфекционных болезней: эпидемиологические, организационные и гигиенические аспекты», г. Москва, 2022 г.

Публикации.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 17 печатных работ, в том числе 2 статьи в журналах, входящих в Международные базы цитирования (SCOPUS) и 4, входящих в перечень ВАК.

Личный вклад автора.

Все этапы исследования осуществлялись лично автором: изучалась отечественная и зарубежная литература, проводились сбор и обработка первичного материала, анализ и обобщение полученных результатов. На основании сделанных выводов предложен комплекс мероприятий по формированию у медицинских сестер инновационных компетенций, необходимых им для работы в условиях оптимизированного здравоохранения.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, а именно пунктам 14,15,16.

Объем и структура работы.

Объем диссертации составляет 225 страниц машинописного текста, визуализированного 25 таблицами и 24 рисунками. По структуре работа включает в себя введение, 5 глав, заключение, выводы, предложения и список литературы, представленный 179 источниками, в числе которых 161 - отечественных и 18 иностранных авторов.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность проблемы, определены и изложены цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна и практическая значимость, сформулированы положения, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации, публикациях и внедрении результатов научно-исследовательской работы в практику.

В первой главе представлен обзор отечественной и зарубежной научной литературы. Обобщен опыт российских и иностранных авторов по изучаемой теме, подчеркнута ее несомненная актуальность и настоятельная необходимость модернизации содержания образовательной программы базового и постдипломного уровней подготовки специалистов сестринского дела для формирования у них инновационных компетенций.

Во второй главе подробно описаны дизайн, программа и базы исследования, основные использованные материалы и методы.

Дизайн исследования представлен на рисунке 1.

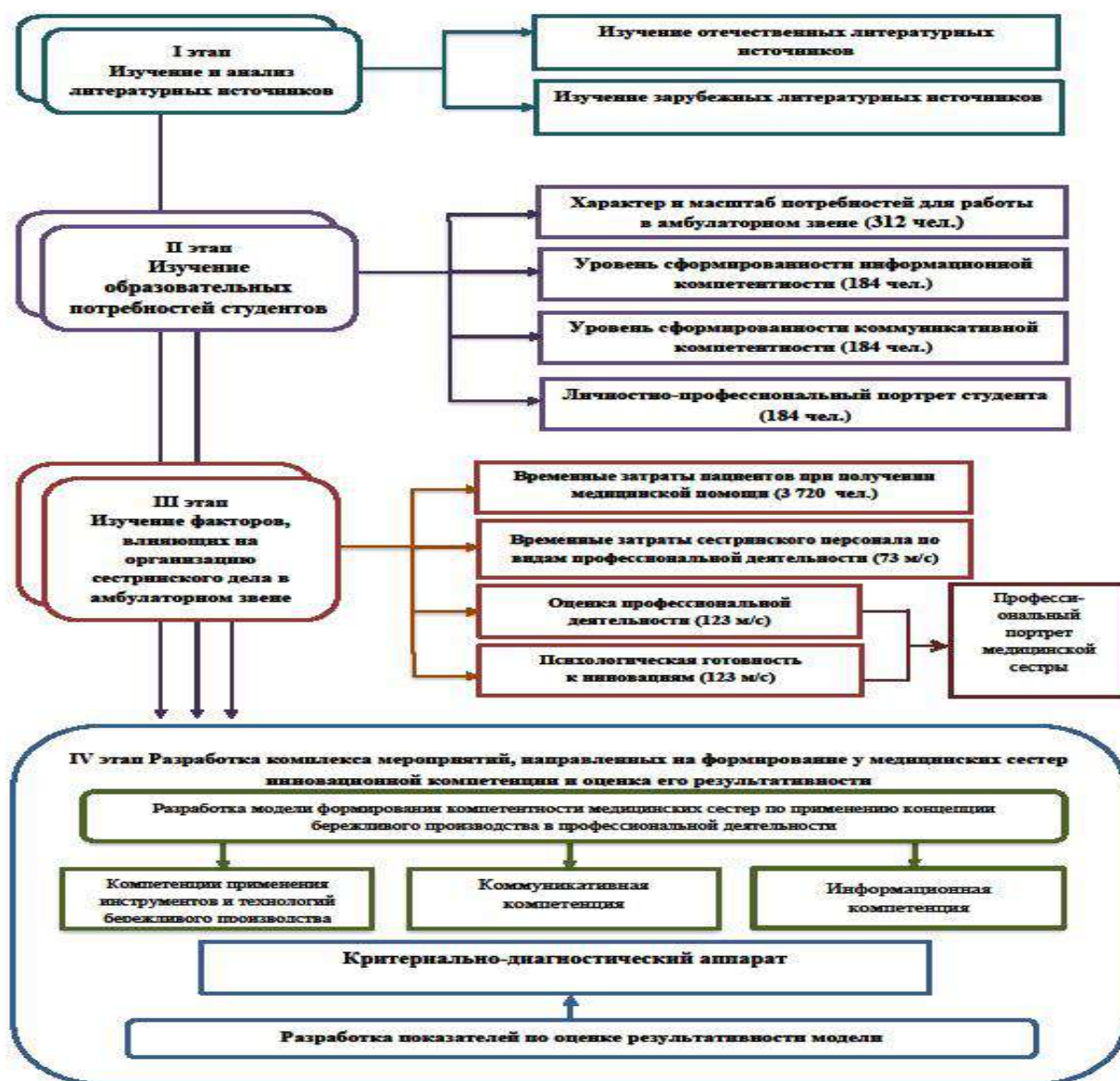


Рисунок 1 - Дизайн исследования

Согласно программе исследования, работа состояла из 4 этапов (таблица 1).

Таблица 1 - Этапы, методы и объем исследования

| Этап исследования | | Методы исследования | Единица наблюдения и объем исследования | Первичная документация |
|-------------------|--|---|--|---|
| I | Изучение и анализ литературных источников, нормативной и статистической документации по вопросам реформирования первичного звена здравоохранения и непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела | Библиографический Аналитический | Литературные источники: отечественные – 149 зарубежные – 18 | Опубликованные результаты научных исследований, монографии, научные труды; Законы Российской Федерации, постановления Правительства РФ, приказы и распоряжения федеральных и региональных органов исполнительной власти |
| II | Изучение характера и масштаба образовательных потребностей студентов специальности 34.02.01 «Сестринское дело», уровня развития коммуникативной и информационной компетенций, формирование личностно-профессионального портрета студента | Аналитический Статистический Социологический Метод экспертных оценок | Студенты специальности 34.02.01 «Сестринское дело», распределение их по полу, возрасту – 3936 | Сводные отчеты по форме федеральной статистической отчетности СПО-1 с 2017 по 2021 г.г. |
| | | | Результат ГИА у выпускника колледжа – 873 наблюдения | Протоколы заседаний ГЭК по специальности «Сестринское дело» с 2017 по 2021 г.г. |
| | | | Результат первичной аккредитации у специалистов (выпускников ГБПОУ НО АМК по специальности 34.02.01 «Сестринское дело») – 576 наблюдений | Итоговые протоколы заседания аккредитационной подкомиссии по результатам проведения аккредитации специалистов с 2018 по 2021 г.г. |
| | | | Студенты второго, третьего курса – 312 | Анкета по оценке готовности студента (слушателя) к овладению lean-компетенциями |
| | | | Студенты четвертого курса -184 | Бланки тестовых вопросов для проведения диагностики коммуникативных организаторских склонностей по методике КОС, диагностики М. Снайдера, диагностики коммуникативных умений Журналы успеваемости за 2018-2019 уч.г. Чек-листы выполнения практических заданий Анкета по оценке личностно-профессиональных качеств студента |
| III | Анализ временных затрат на виды профессиональной деятельности сестринского персонала Изучение временных затрат пациентов и их удовлетворенности | Социологический Аналитический Метод экспертных оценок Статистический | Случай приема пациента с участием медицинской сестры участковой - 6987 наблюдений; | Лист хронометража деятельности медицинской сестры участковой |
| | | | Случай приема пациента медицинской сестрой процедурной – 12434 наблюдения | Лист хронометража деятельности медицинской сестры процедурной |
| | | | Случай приема пациента медицинским | Лист хронометража деятельности медицинского |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| | качеством оказания медицинских услуг при получении амбулаторной медицинской помощи Анализ профессиональной деятельности медицинских сестер и готовности их к инновациям | | регистратором – 22697 наблюдений | регистратора |
| | | | Пациенты поликлиники – 3720 чел., в т.ч.: мужчин – 1634, женщин – 2086 | Маршрутный лист пациента Анкета по оценке качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных условиях |
| | | | Медицинские сестры учреждений здравоохранения – 123 | Анкета по оценке профессиональной деятельности и потребности медицинских сестер поликлиник в овладении компетенциями по применению lean-технологий. Опросник «Психологическая готовность к инновационной деятельности» (В.Е. Ключко, О.М. Краснорядцева) |
| IV | Разработка комплекса мероприятий, направленных на формирование у медицинских сестер инновационных компетенций, и оценка его результативности | Аналитический Статистический Организационное моделирование Метод экспертных оценок | Модель формирования компетентности медицинских сестер по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности -1; Критерии оценки результативности формирования компетенций: по использованию lean-технологий в профессиональной деятельности, коммуникативной и информационной – 3; Карта эксперта -7 Студенты 4 курса – 180 Пациенты поликлиник – 11151 | Оценочный лист формирования lean-компетенций у студента, слушателя Лист оценки коммуникативной компетентности у студента, слушателя Оценочный лист сформированности информационной компетенции у студента, слушателя Карта эксперта «Диагностика контрольно-измерительных материалов по оценке сформированности lean-компетентности у студента (слушателя)» Чек-лист реализации технологии 5S на рабочем месте медицинской сестры Анкета для пациента «Деятельность медицинской сестры и факторы, влияющие на выполнение профессиональных задач» Анкета по оценке готовности студента (слушателя) к овладению lean-компетенциями. |

Базами для проведения исследования выступили ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж» и три наиболее крупные городские поликлиники: ГБУЗ НО «Городская больница № 1», детская поликлиника и поликлиника № 3 ГБУЗ НО «ЦГБ г. Арзамаса».

Предмет исследования: состояние и пути совершенствования сестринского дела в условиях ПМСП.

Объектами исследования являлись: студенты медицинского колледжа, обучающиеся по специальности 34.02.01 Сестринское дело; медицинские сестры медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; пациенты, получающие медицинскую помощь в условиях поликлиники.

Единицы наблюдения: медицинская сестра, студент медицинского

колледжа, случай приема пациента с участием медицинской сестры участкового врача, случай приема пациента процедурной медицинской сестрой, случай обслуживания пациента в регистратуре.

В работе применен комплекс методов исследования: библиографический, социологический, аналитический, статистический, метод экспертных оценок, метод организационного моделирования. При обработке полученных материалов производились расчеты случайной бесповторной выборки, средних и относительных величин, ошибки репрезентативности.

Использованы традиционные методы статистического анализа качественных и количественных данных, статистическая обработка результатов исследования произведена с применением программ Statistica 5.0 и Microsoft Office Excel.

В **третьей главе** приведены результаты исследования характера и масштаба образовательных потребностей студентов в сестринских компетенциях, необходимых для осуществления профессиональной деятельности в оптимизированной поликлинике.

Исследование проводилось с использованием специально разработанной анкеты среди студентов второго и третьего курсов Арзамасского медицинского колледжа, обучающихся по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (312 человек – генеральная совокупность). По гендерному составу исследуемые распределились следующим образом: 93,9% – девушки, 6,1% - юноши (включение в исследование юношей обусловлено их подготовкой по образовательной программе по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» и трудоустройством по окончании обучения на одинаковую должность - медицинская сестра/медицинский брат).

Анализ результатов выявил слабые знания респондентов об оптимизации производственных процессов на основе принципов бережливости: несмотря на то, что 54,2% студентов хотели бы по окончании колледжа трудоустроиться в городские поликлиники, о применении lean-технологий в медицине слышали только 40,0% из них, а о создании и функционировании бережливых поликлиник и того меньше – лишь 17,3% опрошенных.

Однако обнаружена высокая предрасположенность респондентов к процессу обучения и к модернизации его содержания в сторону выраженной практикоориентированности: в результате опроса установлено, что 84,6% респондентов хотят приобретать новые знания и умения. При этом, проведенный анализ пожеланий обучающихся относительно модернизации содержания образовательного процесса показал, что 87,3% хотят получить знания о применении lean-технологий в сфере здравоохранения и о работе бережливых поликлиник, 69,5% полагают, что лучшему усвоению теоретического материала и закреплению практических навыков будет способствовать создание в медицинском колледже реалистичного симуляционного центра «Бережливая поликлиника», а 92,9% респондентов предпочитают разыгрывать ситуации, встречающихся в ее повседневной деятельности.

Представлена оценка информационной и коммуникативной компетентности обучающихся 4 курса по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (184

человека – генеральная совокупность), проведенная по результатам педагогической диагностики:

- основная масса респондентов обладает средним и низким уровнем развития коммуникативности, что подтверждается результатами оценки по методике КОС, оценки самоконтроля в общении М. Снайдера и результатами теста по оценке коммуникативных умений, согласно которым от 67,9% до 76,1% обучающихся имеют средний и низкий уровни развития коммуникативности;

- слабое развитие практических умений студентов по использованию цифрового контента. Выявлено, что 74,6% обучающихся обладают низким уровнем владения процессами в медицинских информационных системах, таких как сбор, размещение, хранение, накопление, преобразование и передача информации.

Сформирован личностно-профессиональный портрет современного студента – выпускника медицинского колледжа: это профессионально-ориентированная личность, желающая получить медицинское образование и в дальнейшем работать по выбранной специальности, обладающая профессионально-важными качествами и активно участвующая в социально-полезной деятельности. Анализ ценностного отношения студентов к выбранной профессии и их установки в мире социально-профессиональных аксиологических ориентиров проведен с использованием специально разработанной анкеты среди 4 курса головного учреждения ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж» в количестве 141 человек.

В четвертой главе представлены результаты хронометражного исследования рабочего времени медицинских регистраторов, процедурных и участковых медицинских сестер. Хронометраж проводился в течение 10 рабочих дней, временные затраты по видам осуществляемой деятельности регистрировались в специально разработанных для этого бланках - Листах хронометража. В исследовании приняли участие 41 медицинская сестра участковая, 11 медицинских сестер процедурной и 7 медицинских регистраторов. К проведению хронометражных наблюдений привлекались обученные волонтеры – студенты старшекурсники Арзамасского медицинского колледжа. Для исследования временных затрат на прием пациента с участием медицинской сестры участковой было отобрано 6987 Листов хронометража; на прием пациента медицинской сестрой процедурной - 12434; на обслуживание пациента медицинским регистратором - 22697 Листов хронометража.

Анализ временных затрат по видам профессиональной деятельности показал у всех исследуемых специалистов превышение объема затраченного времени на обработку и заполнение документации в общей структуре затрат рабочего времени. Обнаружено, что медицинская сестра участковая расходует на оформление документов 62,4% своего трудового времени; медицинская сестра процедурной – 41,6%; медицинский регистратор – 27,8%. В итоге - на работу с пациентом участковой медицинской сестрой выделяется лишь 28,0% рабочего времени.

Выявлены факторы, негативно влияющие на использование рабочего времени в течение трудового дня: первое ранговое место, по мнению 68,3%

респондентов, принадлежит заполнению большого объема дублирующей документации, второе место - выполнению функций, не свойственных занимаемой должности (54,4%), третье - поиску амбулаторных карт и медицинских документов – 40,8%.

Представлена оценка временных затрат пациентов при посещении поликлиники, а также их удовлетворенность качеством оказания медицинских услуг. Результаты исследования показали, что максимальные траты времени посетителей поликлиник связаны с необходимостью приема у врача-терапевта участкового - приходя на прием к врачу, пациент пребывает в поликлинике в среднем $59,0 \pm 12,2$ минут. Время, необходимое для посещения регистратуры, в среднем по всем медицинским организациям, составило $12,2 \pm 0,8$ минут, процедурного кабинета – $15,5 \pm 0,8$ минут.

Установлено, что при обращении в поликлинику пациент большую часть своего времени трансформирует в «потери»: ожидание записи на прием, очередь в регистратуре и перед кабинетом врача, поиск амбулаторной карты и прочей документации. Во взрослых поликлиниках ожидание приема в 2,5 раза превышает продолжительность самой услуги; в детской поликлинике при посещении врача-педиатра – в 4,5 раза. Медианная доля временных потерь в общей длительности услуги составила 65,1 [60,4; 72,0] % во взрослой поликлинике, 76,8 [72,1; 80,2] % - в детской.

Доля потерь, связанная с ожиданием услуги перед процедурным кабинетом, составляют 64,7 [59,4; 67,8] % в среднем по всем медицинским организациям. При средних затратах времени на выполнение процедуры в 4,0 минуты среднее время ожидания составляло 11,5 минут (таблица 2).

Таблица 2 - Длительность получения медицинских услуг и временные потери, связанные с их предоставлением, в поликлиниках г. Арзамаса

| Временные затраты на получение медицинской услуги | Учреждение здравоохранения | | Среднее по медицинским организациям |
|--|----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| | Детская поликлиника | Поликлиника для взрослых | |
| <i>Посещение участкового врача</i> | | | |
| Среднее значение длительности пребывания в поликлинике для получения услуги ($M \pm \sigma$), минуты, в т.ч. | 71,5 \pm 18,5 | 53,0 \pm 10,1 | 59,0 \pm 12,2 |
| Среднее значение длительности услуги ($M \pm \sigma$), минуты | 13,5 \pm 2,4 | 15,0 \pm 1,9 | 14,0 \pm 2,1 |
| Среднее значение потерь ($M \pm \sigma$), минуты | 58,0 \pm 13,2 | 38,5 \pm 4,6 | 45,0 \pm 8,7 |
| Доля временных потерь в общей длительности услуги $Me [Q_{25}; Q_{75}]$, % | 76,8 [72,1; 80,2] | 65,1 [60,4; 72,0] | 68,2 [62,4; 74,3] |
| <i>Регистратура</i> | | | |
| Среднее значение длительности пребывания в поликлинике для получения услуги ($M \pm \sigma$), | 9,5 \pm 2,8 | 13,0 \pm 2,1 | 12,2 \pm 2,0 |

| | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| минуты, в т.ч. | | | |
| Среднее значение длительности услуги (M±σ), минуты | 4,0±1,3 | 5,0±1,8 | 5,0±1,8 |
| Среднее значение потерь (M±σ), минуты | 5,5±1,3 | 8,0±2,1 | 7,2±1,9 |
| Доля временных потерь в общей длительности услуги Me [Q ₂₅ ; Q ₇₅], % | 49,0 [46,7; 55,4] | 54,1 [51,3; 59,4] | 50,4 [46,3; 53,8] |
| Процедурный кабинет | | | |
| Среднее значение длительности пребывания в поликлинике для получения услуги (M±σ), минуты, в т.ч. | 11,7±2,1 | 18,9±4,3 | 15,5±4,0 |
| Среднее значение длительности услуги (M±σ), минуты | 4,5±1,0 | 4,0±1,1 | 4,0±1,1 |
| Среднее значение потерь (M±σ), минуты | 7,2±1,8 | 14,9±1,0 | 11,5±1,4 |
| Доля временных потерь в общей длительности услуги Me [Q ₂₅ ; Q ₇₅], % | 55,2 [51,4; 59,9] | 66,2 [61,5; 73,7] | 64,7 [59,4; 67,8] |

Сложившаяся ситуация определила низкую удовлетворенность посетителей поликлиник качеством медицинского обслуживания: работой взрослых поликлиник в 2019 году удовлетворены лишь 58,2% пациентов, детской – 54,7%.

Был составлен профессиональный портрет медицинской сестры, оказывающей услуги в системе ПМСП, характерной чертой которого является высокая готовность к нововведениям – 93,5% респондентов хотели бы, чтобы на их рабочем месте применялись какие-либо новшества: информатизация производственных процессов, пересмотр функциональных обязанностей, внедрение новых методик и технологий.

Однако для внедрения инноваций присутствуют ограничения: низкий уровень владения персональным компьютером (только 33,3% медицинских сестер считают себя опытными пользователями, основная же масса опрошенных – 59,4% оценили свой уровень владения компьютерными навыками как «начальный»); отсутствие лидерских качеств и компетенций, необходимых для реализации новшеств, поиск личной выгоды.

Оценка стремления медицинских сестер к личному участию во внедрении инноваций показала, что лишь 44,7% анкетированных желают быть новаторами; 43,1% медицинских сестер готовы на это в случае личной выгоды (повышении зарплаты или сокращении рабочего дня), а 12,2% анкетированных предпочитают работать по-старому, поскольку все новое их пугает и настораживает.

Представлены результаты исследования психологической готовности медсестер к участию в инновационном проекте. Диагностика проводилась с использованием опросника «Психологическая готовность к инновационной деятельности» (В.Е. Ключко, О.М. Краснорядцева), ориентированного на выявление таких компонентов, как инициативность, предпочтение деятельности,

требующей инновативности, и готовность к переменам.

Комплексная оценка всех компонентов психологической готовности к инновационной деятельности выявила, что большинство медицинских сестер – 65,9% – имеют средний уровень приверженности к изменениям в своей профессиональной деятельности. У 29,2% опрошенных диагностирован изучаемый показатель на уровне выше среднего. Только 4,9% опрошенных, имеют низкий уровень готовности к инновациям.

В пятой главе представлена Модель формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП (далее – Модель), в рамках которой определены приоритетные направления совершенствования образовательного процесса при формировании lean-компетентности у студентов специальности 34.02.01 «Сестринское дело» и у практикующего сестринского персонала (рисунок 2).

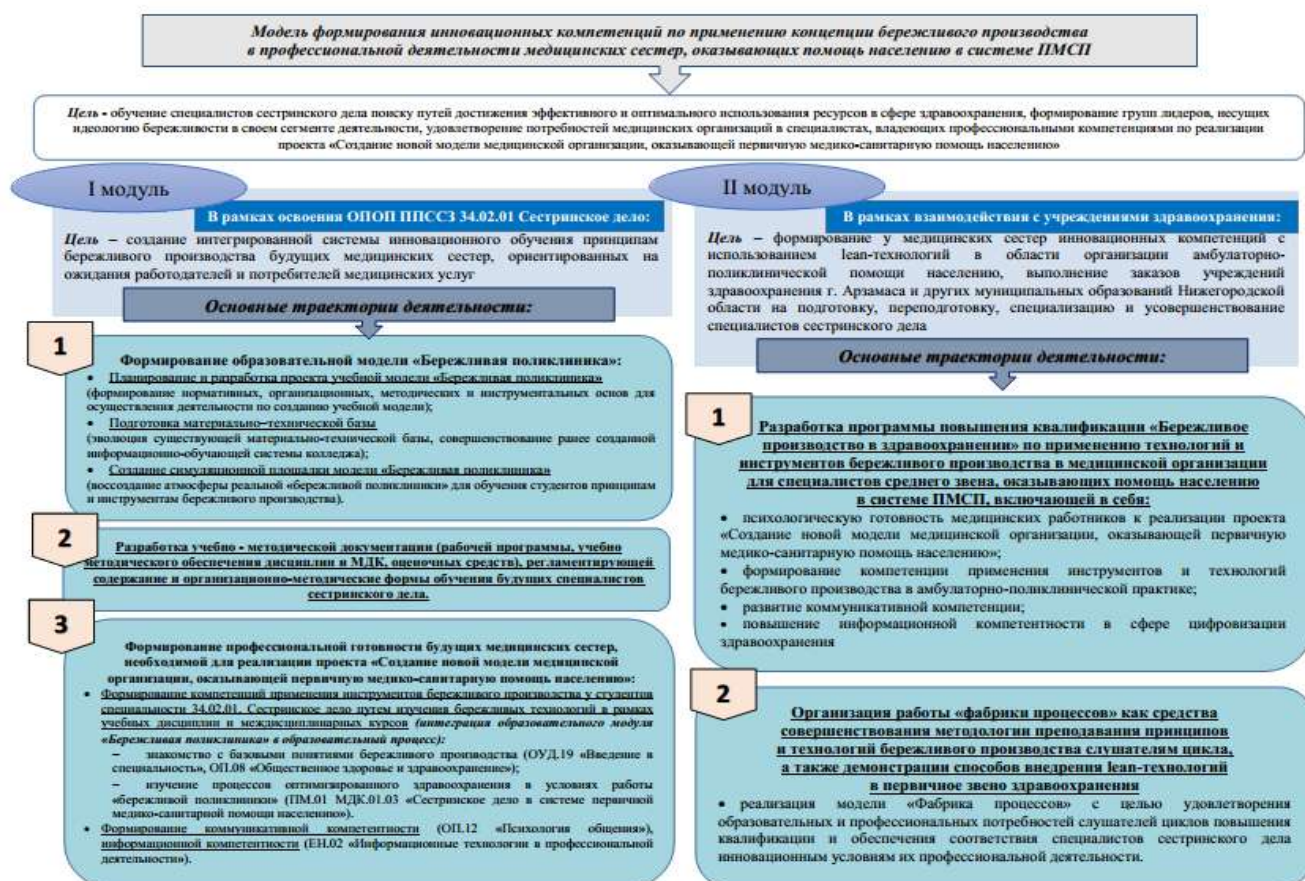


Рисунок 2 - Модель формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП

Представлена Модель комплексной оценки сформированности инновационной компетентности специалистов сестринского дела (далее – Модель оценки сформированности инновационной компетентности), объединяющая в себе три модуля и представляющая собой оптимальный контент критериально-диагностического аппарата для проведения диагностики сформированности lean-компетентности, коммуникативной и информационной компетенций (рисунок 3).

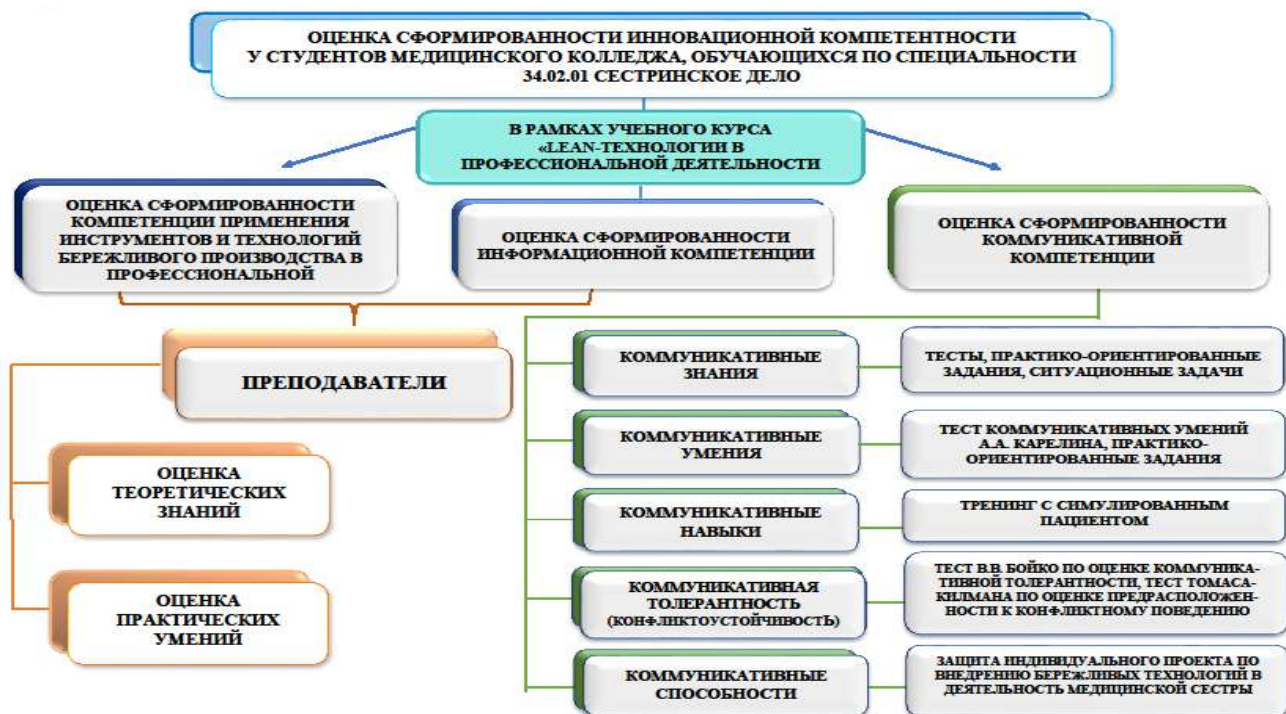


Рисунок 3 - Модель комплексной оценки сформированности инновационной компетентности специалистов сестринского дела

Приведена оценка эффективности Модели формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, которая подтверждена достигнутыми положительными результатами ее апробации у студентов медицинского колледжа и в учреждениях здравоохранения.

Результаты повторной диагностики студентов, проведенной в 2021 году, показали достоверный рост доли лиц, осведомленных об использовании бережливых технологий в профессиональной деятельности сестринского персонала (с 17,3% в 2019 году до 100,0% в 2021 году, $p < 0,001$); доли лиц, регулярно интересующихся инновациями в здравоохранении (с 8,0% до 39,7%, $p < 0,001$); доли желающих овладеть навыками использования цифровых технологий в профессиональной деятельности (с 61,8% до 90,0%, $p < 0,001$); доли желающих участвовать в инновациях (с 50,9% до 77,3%, $p < 0,01$), а также выявили позитивное изменение отношения респондентов к поддержанию порядка в личных вещах (с 58,0 до 80,9%, $p < 0,001$).

Результаты повторного хронометражного исследования рабочего времени сестринского персонала по видам их деятельности, также проведенного в 2021 году, показали положительные изменения в структуре временных затрат процедурных и участковых медицинских сестер: на 16,6% сократился процесс обработки медицинской документации у медицинских сестер процедурной (с 41,6% до 25,0%, $p = 0,016$), на 14,8% (с 62,4% до 47,6%, $p = 0,022$) у участковых медицинских сестер.

В результате произошедших изменений увеличился объем времени, выделенного на работу с пациентами: у медицинских сестер процедурной – на

21,3% (с 19,4% до 40,7%, $p=0,026$), у участковых медицинских сестер – на 15,3% (с 28,0% до 43,3%, $p=0,001$) (таблица 3.).

Таблица 3 – Сравнительная характеристика затрат рабочего времени медицинских специалистов по видам их деятельности (%)

| № п/п | Виды деятельности | Доля от общего количества времени (%) | | | | | | Средний показатель по медицинским организациям | |
|-------|---|--|-------|--|-------|------------------------------------|-------|--|-------|
| | | Поликлиника ГБУЗ НО «Арзамасская городская больница № 1» | | ГБУЗ НО «Центральная городская больница г. Арзамаса» | | Поликлиника №3 Детская поликлиника | | | |
| | | 2019 | 2021 | 2019 | 2021 | 2019 | 2021 | 2019 | 2021 |
| | Медицинская сестра участковая | | | | | | | | |
| 1. | Работа с пациентом | 29,2 | 41,9 | 33,3 | 49,7 | 21,4 | 38,3 | 28,0 | 43,3 |
| 2. | Прочая деятельность (всего): | 66,8 | 52,9 | 60,0 | 42,4 | 71,7 | 55,4 | 66,2 | 50,2 |
| | в т.ч. обработка медицинской документации | 63,1 | 50,2 | 57,3 | 40,6 | 66,8 | 52,0 | 62,4 | 47,6 |
| 3. | Личное время | 4,0 | 5,2 | 6,7 | 7,9 | 6,9 | 6,3 | 5,8 | 6,5 |
| | Итого: | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| | Медицинская сестра процедурной | | | | | | | | |
| 1. | Работа с пациентом | 17,0 | 38,3 | 17,7 | 41,3 | 23,7 | 42,3 | 19,4 | 40,7 |
| 2. | Прочая деятельность (всего): | 80,0 | 57,0 | 78,0 | 52,7 | 71,6 | 52,3 | 76,6 | 54,0 |
| | в т.ч. обработка медицинской документации | 49,3 | 30,7 | 42,3 | 20,7 | 33,0 | 23,7 | 41,6 | 25,0 |
| 3. | Личное время | 3,0 | 4,7 | 4,3 | 6,0 | 4,7 | 5,3 | 4,0 | 5,3 |
| | Итого: | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Кроме того, повторно были изучены вменные затраты пациентов при посещении взрослой и детской поликлиник Центральной городской больницы г. Арзамаса и выявлено их сокращение по всем исследуемым причинам обращения за счет снижения потерь на ожидание медицинской услуги:

- время пребывания пациента перед кабинетом врача-педиатра снизилось на 43,1%, участкового врача-терапевта – на 37,6%;

- перед процедурным кабинетом в детской поликлинике уменьшилось на 9,7%, во взрослой – на 12,7%;

- длительность ожидания перед окном в регистратуре детской поликлиники сократилась на 27,2%, во взрослой поликлинике – на 30,7% (таблица 4).

Таблица 4 – Сравнительная характеристика длительности получения медицинских услуг и временных потерь, связанных с их предоставлением, в поликлиниках г. Арзамаса

| Временные затраты на получение медицинской услуги | Учреждение здравоохранения | | | |
|---|----------------------------|------|--------------------------|------|
| | Детская поликлиника | | Поликлиника для взрослых | |
| | 2019 | 2021 | 2019 | 2021 |
| | | | | |

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <i>Посещение участкового врача</i> | | | | |
| Среднее значение длительности пребывания в поликлинике для получения услуги (M±σ), минуты, в т.ч. | 71,5±18,5 | 45,0±8,7 | 53,0±10,1 | 36,0±7,0 |
| Среднее значение длительности услуги (M±σ), минуты | 13,5±2,4 | 12,0±2,0 | 15,0±1,9 | 13,0±1,8 |
| Среднее значение потерь (M±σ), минуты | 58,0±13,2 | 33,0±7,7 | 38,5±4,6 | 24,0±3,3 |
| Доля временных потерь в общей длительности услуги Me [Q ₂₅ ; Q ₇₅], % | 76,8 [72,1; 80,2] | 63,5 [60,1; 67,6] | 65,1 [60,4; 72,0] | 48,7 [45,6; 51,4] |
| <i>Процедурный кабинет</i> | | | | |
| Среднее значение длительности пребывания в поликлинике для получения услуги (M±σ), минуты, в т.ч. | 11,7±2,1 | 11,0±2,1 | 18,9±4,3 | 17,0±3,5 |
| Среднее значение длительности услуги (M±σ), минуты | 4,5±1,0 | 4,5±1,4 | 4,0±1,1 | 4,0±1,2 |
| Среднее значение потерь (M±σ), минуты | 7,2±1,8 | 6,5±2,4 | 14,9±1,0 | 13,0±1,1 |
| Доля временных потерь в общей длительности услуги Me [Q ₂₅ ; Q ₇₅], % | 76,8 [72,1; 80,2] | 51,7 [48,1; 55,5] | 65,1 [60,4; 72,0] | 60,1 [56,3; 65,1] |
| <i>Регистратура</i> | | | | |
| Среднее значение длительности пребывания в поликлинике для получения услуги (M±σ), минуты, в т.ч. | 9,5±2,8 | 7,0±2,1 | 13,0±2,1 | 9,0±2,1 |
| Среднее значение длительности услуги (M±σ), минуты | 4,0±1,3 | 3,0±0,9 | 5,0±1,8 | 4,0±0,9 |
| Среднее значение потерь (M±σ), минуты | 5,5±1,3 | 4,0±0,9 | 8,0±2,1 | 5,0±1,0 |
| Доля временных потерь в общей длительности услуги Me [Q ₂₅ ; Q ₇₅], % | 55,2 [51,4; 59,9] | 45,1 [41,9; 49,1] | 64,7 [59,4; 67,8] | 49,6 [46,3; 59,4] |

Положительная динамика изменения структуры рабочего времени сестринского персонала, сокращение потерь пациента на ожидание медицинской услуги оказали позитивное влияние на мнение пациентов о посещении учреждений здравоохранения: по результатам повторного анкетирования уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинских услуг повысился на 17,5% (с 57,0% - в 2019 году до 74,5% - в 2021(p=0,017)).

Представлены результаты анализа применения критериально-диагностического аппарата, проведенного с целью доказательства эффективности предложенной Модели оценки сформированности инновационной компетентности методом изучения Оценочных листов формирования компетенций использования технологий бережливого производства в деятельности медицинской сестры (далее – Оценочный лист) (всего 256).

Результаты проведенной диагностики показали следующее: высокий уровень сформированности lean-компетентности выявлен у 35,2% студентов, средний - у 43,2%, низкий у 21,6% обучающихся.

Детальный анализ Оценочных листов в разрезе процессов оптимизации позволил выявить наибольшую долю обучающихся, владеющих высоким уровнем данной компетентности:

- оптимизация процесса работы медицинской сестры участковой и медицинской сестры узкого специалиста (доля обучающихся с высоким уровнем компетентности в данном разделе составила 47,2%),

- организация профессиональной деятельности медицинской сестры процедурной и лаборанта (доля обучающихся 43,7%),

- диспансеризация населения и профилактический осмотр (доля обучающихся 37,1%).

Кроме того, определен раздел – «Оптимизация процесса работы медицинской сестры дневного стационара и кабинета неотложной медицинской помощи», вызвавший у обучающихся затруднение при изучении и, следовательно, обуславливающий высокую долю студентов с низким уровнем сформированности lean-компетентности (она составила 32,4%) (таблица 5).

Таблица 5 - Оценка сформированности lean-компетентности будущих специалистов сестринского дела по итогам изучения основных процессов оптимизации профессиональной деятельности медицинской сестры первичного звена здравоохранения (%)

| № п/п | Наименование процесса профессиональной деятельности медицинской сестры | Уровень сформированности lean-компетенции (%) | | | |
|-------|---|---|---------|--------|-------|
| | | Высокий | Средний | Низкий | Всего |
| 1. | Процесс записи пациентов в поликлинику на прием для оказания первичной медико-санитарной помощи. Рациональное передвижение пациентов (разделение потоков) | 29,7 | 51,9 | 18,4 | 100,0 |
| 2. | Организация работы регистратуры | 35,9 | 50,4 | 13,7 | 100,0 |
| 3. | Организация диспансеризации населения и профилактических осмотров | 37,1 | 37,9 | 25,0 | 100,0 |
| 4. | Профессиональная деятельность медицинских специалистов, оказывающих помощь в системе ПМСП (медицинская сестра процедурной, лаборант) | 43,8 | 32,8 | 23,4 | 100,0 |
| 5. | Профессиональная деятельность медицинской сестры участковой, медицинской сестры узкого специалиста | 47,3 | 36,3 | 16,4 | 100,0 |
| 6. | Профессиональная деятельность медицинской сестры дневного стационара и кабинета неотложной медицинской помощи | 17,6 | 50,0 | 32,4 | 100,0 |
| | Среднее значение | 35,2 | 43,2 | 21,6 | 100,0 |

Представлены результаты экспертной оценки полноты охвата компонентов lean-компетентности разработанным диагностическим инструментарием, который показал 100,0% удовлетворенность преподавателей-экспертов разработанной моделью и подтверждение соответствия разработанного оценочного инструментария содержанию МДК «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению». Кроме того, эксперты подчеркивают полноту и практико-ориентированность контрольно-оценочных средств и рекомендуют данный критериально-диагностический аппарат к использованию в качестве средств оценки знаний по применению лин-технологий в профессиональной деятельности медицинской сестры.

В **заключении** представлены обобщенные сведения по основным результатам проведенного исследования, которые свидетельствуют о решении поставленных задач и достижении цели выполненной научно-исследовательской работы.

ВЫВОДЫ

1. Дефицит знаний у 60,0% обучающихся медицинского колледжа об использовании концепции бережливого производства в здравоохранении, у 82,7% - о функционировании бережливых поликлиник в России, не сформированность компетенций по применению lean-технологий в будущей профессиональной деятельности, коммуникативной и информационной компетенций определили основные направления модернизации образовательного процесса в рамках освоения ОПОП ППСЗ по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

2. Превалирование объема затраченного времени на обработку медицинской документации в общей структуре затрат рабочего времени у всех исследуемых специалистов: 62,4% - у медицинской сестры участковой, 41,6% - у медицинской сестры процедурной, 27,8% - у медицинского регистратора оказывает негативное влияние на выполнение функциональных обязанностей сестринским персоналом по отношению к пациенту: участковая медицинская сестра затрачивает на работу с пациентом лишь 28,0% своего рабочего времени.

3. Трансформация временных затрат посетителей поликлиник при получении медицинских услуг в «потери» в виду ожидания приема специалиста перед кабинетом или у окна регистратора обуславливает их низкую удовлетворенность качеством оказания медицинских услуг – 56,8%. Высокая готовность сестринского персонала к инновациям – 93,5%, но наличие препятствий к их внедрению: низкий уровень владения персональным компьютером у 66,7% специалистов; отсутствие лидерских качеств и компетенций, необходимых для реализации новшеств, поиск личной выгоды у 43,1% медицинских сестер при внедрении инноваций обосновали приоритетные векторы совершенствования компетенций сестринского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений с учетом проблем их профессиональной реализации в инновационных условиях.

4. Предложенная «Модель формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе

ПМСП» обеспечивает формирование актуальных инновационных компетенций для работы специалистов сестринского дела в оптимизированной системе первичной медико-санитарной помощи, что приводит к положительным изменениям структуры рабочего дня сестринского персонала, сокращению временных затрат пациентов при получении медицинских услуг до 43% и повышению росту удовлетворенности посетителей поликлиник качеством оказания первичной медико-санитарной помощи на 17,5% и достижению уровня 74%. Результативность разработанной модели подтверждена полученными положительными результатами ее апробации у обучающихся медицинского колледжа и в учреждениях здравоохранения.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

На основании результатов диссертационного исследования, с целью осуществления непрерывного профессионального развития медицинских сестер амбулаторно-поликлинического звена и формирования у сестринского персонала компетентности по использованию инструментов бережливого производства в их профессиональной деятельности целесообразно:

1. Образовательным организациям СПО, осуществляющим подготовку по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», в целях совершенствования образовательной деятельности обеспечить формирование инновационной компетентности будущих медицинских сестер путем интеграции в учебно-воспитательный процесс курса «Lean-технологии в профессиональной деятельности медицинской сестры» и его реализации за счет разделов учебных дисциплин и междисциплинарных курсов, как предусмотренных ФГОС СПО, так и введенных за счет вариативного компонента.

2. Образовательным организациям, реализующим дополнительное профессиональное образование сестринских кадров, разработать и реализовывать программу повышения квалификации медицинских сестер «Бережливое производство в здравоохранении», обеспечивая тем самым формирование у них инновационной компетентности по использованию lean-технологий, профессионально-личностное развитие и соответствие их квалификации осуществлению профессиональной деятельности в условиях оптимизированной первичной медико-санитарной помощи.

3. Образовательным организациям СПО для обеспечения практико-ориентированной подготовки обучающихся при реализации учебного курса «Lean-технологии в профессиональной деятельности медицинской сестры» и программы повышения квалификации медицинских сестер «Бережливое производство в здравоохранении» организовывать симуляционные площадки с возможностью отработки навыков оптимизации ключевых процессов в первичном звене здравоохранения.

4. Образовательным организациям СПО для оценки сформированности компетенций применения инструментов и технологий бережливого производства, коммуникативной и информационной компетенций у обучающихся медицинского колледжа и практикующих медицинских сестер использовать разработанный и

представленный в диссертационном исследовании критериально-диагностический аппарат.

5. Руководителям сестринских служб учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, в рамках непрерывного профессионального развития сестринского персонала обеспечить формирование у них компетенций по осуществлению трудовой деятельности в условиях оптимизированного здравоохранения путем взаимодействия с образовательными организациями, реализующими программы дополнительного профессионального образования, осуществлять мониторинг сформированности у медицинских сестер инновационной компетентности и содействовать повышению готовности сестринских кадров к генерации собственных идей «бережливости» по организации рабочего пространства.

6. Руководителям учреждений здравоохранения с целью повышения удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи регулярно проводить исследования временных потерь пациентов при посещении поликлиник.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи в изданиях, рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ:

1. Пчелина, Н.В. К вопросу о формировании инновационной lean-компетентности сестринского персонала, оказывающего помощь населению в системе ПСМП / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Менеджер здравоохранения. - 2023. - № 12. - С. 82-90. DOI: 10.21045/1811-0185-2023-12-82-90.

2. Пчелина, Н.В. Методология и оценка сформированности у студентов медицинского колледжа компетентности по применению концепции lean-производства в будущей профессиональной деятельности / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2022. - Т. 13, № 3. - С. 43–52. DOI: 10.33029/2220-8453-2022-13-3-43-52.

3. Поздеева, Т.В. Изучение временных потерь пациентов при получении медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических условиях / Т.В. Поздеева, Н.В. Пчелина. – Текст : непосредственный // Менеджер здравоохранения. - 2021. - № 8. - С. 37-44. DOI: 10.21045/1811-0185-2021-8-37-44.

4. Поздеева, Т.В. Модернизация содержания уровней профессиональной подготовки медицинской сестры как средство формирования специалиста новой формации / Т.В. Поздеева, Н.В. Пчелина. – Текст : непосредственный // Социальные аспекты здоровья населения. - 2021. - Т. 67, № 2. - С. 14. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-2-14.

Материалы в изданиях, индексируемых в международных базах цитирования Scopus / Web of Science:

5. Пчелина, Н.В. Хронометраж рабочего времени как средство оценки эффективности трудовой деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь в системе первичной медико-санитарной помощи / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Профилактическая и клиническая медицина. – 2023. - № 4 (89). – С.73-79. DOI: 10.47843/2074-9120_2023_4_73.

6. Пчелина, Н.В. Оценка результативности формирования lean-компетенций при освоении основной профессиональной образовательной программы «Сестринское дело» / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева, В.А. Носкова. – Текст : непосредственный // Вестник современной клинической медицины. - 2022. - Т. 15, № 3. - С. 72-79. DOI: 10.20969/VSKM.2022.15(3).72-79.

Статьи и материалы, опубликованные в прочих изданиях:

7. Поздеева, Т.В. Временные потери пациентов трудоспособного возраста при получении медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических условиях как предиктор удовлетворенности

медицинской помощью / Т.В. Поздеева, Н.В. Пчелина, В.А. Носкова. – Текст : непосредственный // Проблемы гигиенической безопасности и профилактики нарушений трудоспособности у работающих : материалы Всероссийской научно-практической интернет-конференции, 24-25 ноября 2021, г. Нижний Новгород. - С. 359-366.

8. Пчелина, Н.В. Личностно-профессиональный портрет студентов медицинского колледжа как основа модернизации образовательной деятельности в современных условиях / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Актуальные вопросы профилактической медицины и санитарно-эпидемиологического благополучия населения: факторы, технологии, управление и оценка рисков : сборник научных трудов. - Нижний Новгород, 2021. - С. 276-280.

9. Пчелина, Н.В. Изучение удовлетворенности пациентов медицинских организаций ПМСП как субъективного критерия качества оказания медицинской помощи / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы управления здоровьем населения : сборник научных трудов IV Всероссийской научно-практической конференции, 09 февраля 2021, г. Нижний Новгород. - С. 82-86.

10. Пчелина, Н.В. О модернизации профессиональной подготовки специалистов среднего звена / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // VOLGAMEDSCIENCE : сборник тезисов VI Всероссийской конференции молодых ученых и студентов с международным участием, 16-17 марта 2020, г. Нижний Новгород. - С. 293-295.

11. Пчелина, Н.В. Модель формирования lean-компетенций как средство подготовки сестринского персонала новой формации / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Направления оптимизации деятельности по обеспечению качества и безопасности медицинской помощи : сборник материалов Межрегиональной научно-практической конференции, к 30-летию ГАУ ДПО НО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения», 16 декабря 2020, г. Нижний Новгород. - С. 80-84.

12. Пчелина, Н.В. Изучение готовности медицинских сестер к инновациям как обязательного условия результативности внедрения новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы управления здоровьем населения : сборник научных трудов III Всероссийской научно-практической конференции, 11 февраля 2020, г. Нижний Новгород. - С. 315-319.

13. Пчелина, Н.В. К вопросу о модернизации образовательного процесса в ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж» / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы управления здоровьем населения : сборник научных трудов III Всероссийской научно-практической конференции, 11 февраля 2020, г. Нижний Новгород. - С. 348-351.

14. Пчелина, Н.В. Хронометраж рабочего времени как средство оценки эффективности работы специалистов среднего звена, оказывающих медицинские услуги в системе первичной медико-санитарной помощи / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Актуальные вопросы профилактической медицины и санитарно-эпидемиологического благополучия населения: факторы, технологии, управление и оценка рисков : сборник научных трудов. - Нижний Новгород, 2020. - С. 156-160.

15. Пчелина, Н.В. К вопросу о готовности медицинских сестер к инновационной деятельности в системе первичной медико-санитарной помощи по принципу бережливых технологий / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы управления здоровьем населения : сборник научных трудов по результатам II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 12 февраля 2019, г. Нижний Новгород. - С. 264-268.

16. Пчелина, Н.В. Совершенствование системы первичной медико-санитарной помощи по принципу бережливых технологий: роль сестринского персонала / Н.В. Пчелина, Т.В. Поздеева. – Текст : непосредственный // Профилактическая медицина как научно-практическая основа сохранения и укрепления здоровья населения : сборник научных трудов. - Нижний Новгород, 2019. - С. 225-229.

Учебные пособия:

17. Поздеева Т.В., Пчелина Н.В. «Организация формирования инновационных

компетенций на этапах непрерывного профессионального развития сестринского персонала». Учебное пособие. – ФГБОУ ВО «ПИМУ» МЗ РФ, Нижний Новгород, 2021. - 105 с.

Пчелина Надежда Владимировна (Российская Федерация)

НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Диссертационное исследование посвящено разработке комплекса мероприятий по совершенствованию непрерывного профессионального образования медицинских сестер в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи. Представлены сведения по изучению характера и масштаба образовательных потребностей студентов медицинского колледжа в сестринских компетенциях, необходимых для осуществления профессиональной деятельности в условиях бережливой поликлиники. Проведена комплексная оценка организации деятельности сестринского персонала амбулаторно-поликлинического звена, включающая изучение факторов, влияющих на организацию сестринского дела в первичном звене здравоохранения. Предложена Модель формирования инновационных компетенций по применению концепции бережливого производства в профессиональной деятельности медицинских сестер, оказывающих помощь населению в системе ПМСП. В рамках сконструированной Модели определены приоритетные векторы модернизации образовательного процесса при формировании lean-компетентности у обучающихся медицинского колледжа и у практикующего сестринского персонала. Кроме того, автором предложен критериально-диагностический аппарат для оценки сформированности инновационных компетенций у студентов и работающих медицинских сестер. Изложены результаты апробации и оценки эффективности разработанной Модели. Разработаны практические рекомендации для образовательных организаций среднего профессионального образования медицинского профиля, осуществляющих подготовку сестринского персонала и учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.

Pchelina Nadezhda Vladimirovna (Russian Federation)

SCIENTIFIC SUBSTANTIATION OF CONTINUOUS PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF NURSING SPECIALISTS IN THE PROVISION OF PRIMARY HEALTH CARE

The dissertation research is devoted to the development of a set of measures to improve the continuing professional education of nurses in the conditions of primary health care. The information on the study of the nature and scale of the educational needs of medical college students in nursing competencies necessary for the implementation of professional activities in a lean polyclinic is presented. A comprehensive assessment of the organization of the activities of the nursing staff of the outpatient clinic was carried out, including the study of factors affecting the organization of nursing in primary health care. A model for the formation of innovative competencies for the application of the concept of lean manufacturing in the professional activities of nurses providing assistance to the population in the PHC system is proposed. Within the framework of the constructed Model, priority vectors of modernization of the educational process in the formation of lean competence among medical college students and practicing nursing staff are determined. In addition, the author has proposed a criterion-diagnostic apparatus for assessing the formation of innovative competencies among students and working nurses. The results of approbation and evaluation of the effectiveness of the developed Model are presented. Practical recommendations have been developed for educational organizations of secondary vocational education of a medical profile that train nursing staff and healthcare institutions that provide primary health care to the population.