

МУНТЯН ИРИНА АЛЕКСАНДРОВНА

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ МОДЕЛИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА УЧАСТКОВОЙ
ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ**

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2018

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

Доктор медицинских наук,
профессор

Карасева Лариса Аркадьевна

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры общественного здоровья и
здравоохранения ФГБОУ ВО «Первый Московский
государственный медицинский университет
им. И.М.Сеченова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Сквирская Галина Петровна

Кандидат медицинских наук, доцент,
ученый секретарь ФГБУ «Центральный
научно-исследовательский институт организации
и информатизации здравоохранения» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Гажева Анастасия Викторовна

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России

Защита диссертации состоится 15 марта 2019 г. в 10 часов на заседании Диссертационного совета Д.208.110.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) по адресу: 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России по адресу: 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11 и на сайте института: http://mednet.ru/images/stories/files/replay/Muntyan_text.pdf

Автореферат разослан « _____ » _____ 2019 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
доктор медицинских наук, профессор

Сабгайда Тамара Павловна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению занимает ведущее место в общей системе здравоохранения и осуществляется с помощью широкой сети детских поликлиник и поликлинических отделений (Buchan J., 2002; Рябчикова Т.В., Егорова Л.А., Данилова А.В., Качанова Л.А., Ласкарева Л.Н., 2009; Сквирская Г.П., 2013; Хусаенова А.А., Насретдинова Л.М., Богданов Р.Р., 2016).

Повышение качества, доступности и безопасности медицинской помощи – ключевая проблема здравоохранения, сложно решаемая в настоящее время (Козодой Ю.В., Смирнов М.С., Хаткевич М.И., 2014). В организации амбулаторно-поликлинической помощи детям имеются проблемы, которые необходимо решать в ходе реформирования здравоохранения (Harkin T., 2011; Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю., 2012; Коренчук З.А., Макарова Е.Л., Гачегов М.А., Антропова Т.А., 2014). Это предусматривает не разрушение имеющихся медицинских организаций, а изменение их функций и методов работы (Стародубов В.И., Калининская А.А., Шляфер С.И., 2007; Андреева И.Л., 2010; Артемьева Г.Б., 2014).

Важную роль в организации амбулаторно-поликлинической помощи детям играют специалисты со средним медицинским образованием (Morgan M.A.J., Dunbar J. et al., 2011; Beattie M. et al., 2014; Королева И.П., Стадник Т.Н., 2013; Кукушкина О.С., 2014). Особое значение сестринского персонала в амбулаторно-поликлинических организациях заключается в использовании современных технологий профилактики, в том числе по формированию медицинской активности населения (Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Леонов С.А., 2010; Шевский В.И., Кузьминов Я.И., Якобсон Л.И., Ясин Е.Г., 2013; Калининская А.А., Гаджиева Л.А., Гажева А.В. и др., 2017).

Функционирование педиатрической службы в рамках действующей модели не обеспечивает рациональное использование ресурсов здравоохранения. Недостатки поликлинической модели со временем привели к

возникновению целого ряда проблем в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи детям (Денисов И.Н., 2010; Шевский В.И. и др., 2013).

Вступивший в силу Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 июня 2014 года № 309 «План мероприятий (дорожная карта) по расширению функций специалистов со средним медицинским образованием» в основу которого входят ключевые направления: самостоятельный прием медицинской сестры или фельдшера в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях определил актуальность и необходимость в научном обосновании, внедрение новой модели организационной деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы и разработки методических рекомендаций, определяющих организационную и профессиональную деятельность медицинской сестры участковой с учетом дифференцированного расширения её функциональных обязанностей.

Степень разработанности темы

На протяжении нескольких десятилетий в отечественной литературе (Садреева С.Х., 1999; Гаджиев Р.С., Садраддинова Н.О., 2005; Кучеренко В.З., 2011; Щепин О.П., Медик В.А., 2011) освещалась проблема, связанная с изменениями характера трудовой деятельности сестринского персонала, его социального статуса, непрерывного профессионального развития. В тоже время комплексных исследований, направленных на научное обоснование новых организационных моделей деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы незначительное количество. В связи с этим можно считать степень разработки темы исследования недостаточной.

Цель исследования: на основе комплексного анализа работы педиатрического участка научно обосновать и внедрить новую организационную модель деятельности медицинских сестёр участковых в условиях городской клинической поликлиники.

Задачи исследования:

1. Провести анализ научных публикаций и нормативно-правовой документации по работе медицинских сестёр участковых.
2. Провести комплексный анализ организационной и профессиональной деятельности участковой педиатрической помощи ГБУЗ СО «СГКП № 15 Промышленного района».
3. Разработать научно обоснованную организационную модель деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы и внедрить в условиях детского отделения ГБУЗ СО «СГКП № 15 Промышленного района».
4. Оценить медико-социальную и экономическую эффективность новой организационной модели деятельности медицинских сестер участковых в условиях городской клинической поликлиники.
5. Разработать методические рекомендации, определяющие организационную и профессиональную деятельность медицинских сестёр участковых, с учетом дифференцированного расширения их функциональных обязанностей.

Методология и методы диссертационного исследования

Область исследования охватывала медико-социальные аспекты участковой педиатрической службы городской поликлиники, проблемы нормирования рабочего времени врача-педиатра участкового и медицинской сестры участковой, перераспределение функциональных обязанностей в системе «врач - медицинская сестра». Использованы аналитический, статистический, социологический методы, фотохронометраж, организационное моделирование и метод экспертной оценки.

Научная новизна исследования

В результате комплексного анализа участковой педиатрической помощи выявлен дисбаланс в затратах рабочего времени врача-педиатра участкового и медицинской сестры участковой при работе с документацией в рамках общепринятой модели функционирования педиатрической помощи.

Перераспределены функциональные обязанности в системе врач-педиатр участковый – медицинская сестра участковая детского отделения городской клинической поликлиники. Рассчитана экономическая эффективность медицинской организации от использования труда сестринского персонала. Разработаны Карта экспертной оценки качества работы медицинской сестры участковой педиатрического участка и «Порядок проведения экспертизы качества оказания сестринских услуг в условиях новой организационной модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы». Разработана и научно обоснована организационная модель деятельности медицинских сестер участковых, с учетом дифференцированного расширения их функциональных обязанностей. Полученные результаты могут быть использованы при разработке программ развития и оптимизации работы педиатрического участка городских поликлиник.

Теоретическая и практическая значимость работы

Внедрена и апробирована новая организационная модель деятельности сестринского персонала в условиях детского отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая поликлиника № 15 Промышленного района». Экспертным путем доказана её эффективность. В результате исследования выявлен резерв для рационального использования рабочего времени врача-педиатра участкового за счет делегирования части функциональных обязанностей медицинской сестре участковой. Компьютерная программа для обработки результатов экспертной оценки качества трудовой деятельности участковых медицинских сестер педиатрической службы внедрена в ГБУЗ СО «СГКП № 15 Промышленного района».

Разработанные методические рекомендации для медицинских сестер участковых педиатрического участка используются в учебном процессе: на кафедре сестринского дела ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России для студентов, обучающихся по программам среднего профессионального образования по специальностям

31.02.01 – Лечебное дело и 34.02.01 – Сестринское дело, для студентов, обучающихся по программе высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 – Сестринское дело (уровень бакалавриата), для слушателей Института сестринского образования в рамках дополнительного профессионального образования.

Степень достоверности результатов

Достоверность результатов исследования, выводов и положений, выносимых на защиту, основывается на достаточном по объему репрезентативности материале, использовании современных социально-гигиенических, общенаучных методов исследования. Применены корректные методы статистической обработки полученных данных с использованием критериев доказательной медицины.

Положения, выносимые на защиту

1. Разработка, внедрение и обоснование новой организационной модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы направлена на оптимизацию деятельности врача-педиатра участкового и медицинской сестры участковой с целью улучшения качества оказания медицинской помощи детскому населению.

2. Расширение функций медицинских сестер участковых происходит за счет делегирования ряда функциональных обязанностей врача-педиатра участкового, что позволит перейти на новый уровень оказания медицинской помощи прикрепленному детскому населению.

3. Результаты оценки экономической эффективности медицинской организации от частичного делегирования отдельных элементов трудового процесса медицинским сестрам участковым в рамках их профессиональных компетенций и действующего законодательства.

Объект исследования: деятельность медицинской сестры участковой, педиатрический участок городской клинической поликлиники.

Предмет исследования: процесс оказания медицинской помощи детскому населению.

Единица наблюдения: врач-педиатр участковый, медицинская сестра участковая, пациент, «мнение сотрудника», «мнение родителя».

Личный вклад автора

Автором выполнен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по рассматриваемой проблеме. Проведен комплексный анализ деятельности врачей-педиатров участковых и медицинских сестер участковых педиатрического участка детского отделения ГБУЗ СО «СГКП № 15 Промышленного района» с фотохронометражным наблюдением за рабочим процессом врачей-педиатров участковых и медицинских сестер участковых на приеме с врачом-педиатром участковым и на самостоятельном приеме. Автор принял активное участие в разработке новой организационной модели деятельности сестринского персонала педиатрической службы (доля участия 97%). Анализ, изложение, интерпретация полученных данных, сформулированные выводы и практические рекомендации выполнены диссертантом лично.

Апробация результатов исследования

Основные результаты исследования были представлены и обсуждены на международной научно-практической конференции «Инновационные исследования: проблемы внедрения результатов и направления развития» (г. Омск, 2016); региональной научно-практической конференции с международным участием «Здравоохранение и образовательное пространство: интеграции и перспективы взаимодействия» (г. Самара, 2016); международной научно-практической конференции «Традиционная и инновационная наука: история, современное состояние, перспективы» (г. Екатеринбург, 2017); международной научно-практической конференции «Современное научное знание: теория, методология, практика» (г. Смоленск, 2017); XX конгрессе педиатров России с международным участием «Актуальные вопросы педиатрии», VIII Форуме детских медицинских сестер (г. Москва, 2018); международной научно-практической конференции «Материалы и методы инновационных разработок» (г. Самара, 2018).

Публикации материалов исследования

По теме диссертации опубликовано 10 работ, в том числе 4 работы – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации. Получено Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют пунктам 3, 6 паспорта специальности 14.02.03 – «общественное здоровье и здравоохранение».

Объем и структура диссертации

Основное содержание диссертации изложено на 179 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 262 источника, в том числе 41 зарубежных. Работа иллюстрирована 50 рисунками, 22 таблицами, 18 приложениями.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность темы, определены цель и задачи исследования, изложены научная новизна и практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена обзору литературы по изучаемой проблеме. Проанализированы основные подходы к организации работы педиатрического участка и роль сестринского персонала в оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, включая международный опыт. Отмечены их недостатки и выявлены проблемы. Объектом контент-анализа было содержание официальных документов: приказов, распоряжений, постановлений, затрагивающих производственную деятельность медицинского персонала педиатрического участка и деятельность поликлиники в условиях её функционирования.

Во **второй главе** дана характеристика базы исследования, изложены программа, методика и объем работы.

Исследование проводилось на базе детского отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая поликлиника № 15 Промышленного района» за период с 2012 по 2016 гг. Для решения поставленных задач и получения достоверных и объективных результатов нами использовался комплекс современных социально-гигиенических методов исследования. В соответствии с целью были разработаны программа и методика проведения исследования, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

Материалы и методы исследования

<i>ЦЕЛЬ: на основе комплексного анализа работы педиатрического участка научно обосновать и внедрить новую организационную модель деятельности медицинских сестёр участковых в условиях городской клинической поликлиники.</i>		
Задачи	Материалы	Методы
1. Провести анализ научных публикаций и нормативно-правовой документации по работе медицинских сестёр участковых.	Публикации отечественных и зарубежных авторов по проблеме деятельности педиатрического участка амбулаторно-поликлинических организациях - 242 ед. Законодательные и нормативные акты Российской Федерации и Минздрава Самарской области - 20 ед.	Аналитический Контент-анализ
2. Провести комплексный анализ организационной и профессиональной деятельности участковой педиатрической помощи ГБУЗ СО «СГКП № 15 Промышленного района».	Материалы статистической отчетности (формы ФСН №№ 12; 14; 19; 30; 32; 35; 68) за 2012-2016 гг. - 7 ед. Анкеты медицинского персонала педиатрического участка - 40 ед. Протоколы фотохронометражных наблюдений - 62 ед.	Статистический Социологический Аналитический Фотохронометраж Экспертной оценки
3. Разработать научно обоснованную организационную модель деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы и внедрить в условиях детского отделения ГБУЗ СО «СГКП № 15 Промышленного района».	Стратегия развития здравоохранения РФ до 2020 г. - 1 ед. Региональная Программа «Развитие здравоохранения Самарской области на 2013-2020 годы» - 1 ед. Анкеты пациентов - 990 ед. Экспертное мнение специалистов - 5 ед.	Статистический Социологический Организационного моделирования Аналитический Экспертной оценки

4. Оценить медико-социальную и экономическую эффективность новой организационной модели деятельности медицинских сестер участковых в условиях городской клинической поликлиники.	Аналитическая справка по участковой педиатрической службе СГКП № 15 Анкеты медицинского персонала участковой педиатрической службы - 40 ед. Законодательные и нормативные акты Российской Федерации	Статистический Социологический Аналитический
5. Разработать методические рекомендации, определяющие организационную и профессиональную деятельность медицинских сестёр участковых, с учетом дифференцированного расширения их функциональных обязанностей	Аналитическая справка по участковой педиатрической службе СГКП № 15. Анкеты медицинского персонала педиатрического участка - 40 ед. Законодательные и нормативные акты Российской Федерации Стратегия развития здравоохранения РФ до 2020 г. - 1 ед. Региональная Программа «Развитие здравоохранения Самарской области на 2013-2020 годы» - 1 ед. Анкеты пациентов - 990 ед. Экспертное мнение специалистов - 5 ед.	Статистический Социологический Организационного моделирования Аналитический

Проанализирована производственная деятельность врачебного и сестринского персонала детского отделения. Информационной базой послужили отчетные формы Федерального статистического наблюдения по Российской Федерации, Самарской области, г. Самаре, СГКП № 15 за 2012-2016гг. (№№ 12;14; 19; 30; 32; 35; 68). Для обработки и анализа статистических данных была использована программа PS IMAGO 4,0, применен статистический пакет прикладных программ IBM SPS Statistics 24. Получены данные в виде интенсивных и экстенсивных показателей. При изучении объемов медицинской помощи, оказанной детям педиатрического участка в амбулаторных условиях, проводился анализ динамики числа посещений.

В третьей главе на основании Приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21.06.2006 г. № 490 «Об организации деятельности медицинской сестры участковой», от 18.01.2006 г. № 28 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового», приложения к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.06.2010 г. № 541н «Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих» и Приказа

Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» проведено сопоставление функциональных обязанностей врача-педиатра участкового и медицинской сестры участковой, которые были сгруппированы по принципу схожести и однородности выполняемых функций, выявлена часть функциональных обязанностей врачей-педиатров участковых с целью определения дальнейшей возможности делегирования их участковым медицинским сестрам.

За период с 2012 по 2016 г.г. наблюдается тенденция к сокращению численности медицинских работников детского отделения поликлиники: врачей-педиатров участковых – на 16,7%, медицинских сестер участковых – на 13,8%, младшего медицинского персонала – на 6,9%.

Анализ выполнения функции врачебной должности позволяет отметить, что посещаемость врачей-педиатров участковых в детском отделении за исследуемый период стабильно высокая. Несмотря на то, что в 2016 году количество посещений по ОМС уменьшилось (по сравнению с 2015 годом на 8056), выполнение плана составило 106%.

Результаты фотохронометражных наблюдений за рабочим процессом медицинских сестер участковых до внедрения новой организационной модели показали, что основная деятельность медицинских сестер участковых составила 28,6% от общего времени приема; работа с документацией - 34,9%; вспомогательная деятельность (подготовка кабинета к приему пациентов) – 5,5%; служебные разговоры – 15,1% времени; прочая деятельность - 10,7%; личное необходимое время - 5,2% (рис. 1).

Фотохронометражные наблюдения за трудовой деятельностью врачей-педиатров участковых до внедрения новой организационной модели деятельности сестринского персонала показали, что основная деятельность врача-педиатра участкового составляет 57,0%, работа с документацией – 36,2%, вспомогательная деятельность – 2,7%, служебные разговоры – 1,3%, прочая деятельность – 1,6%, личное необходимое время - 1,2% (рис. 2).



Рисунок 1. Распределение затрат рабочего времени медицинской сестры участковой, работающей на приеме с врачом-педиатром участковым по видам деятельности до внедрения организационной модели (%)

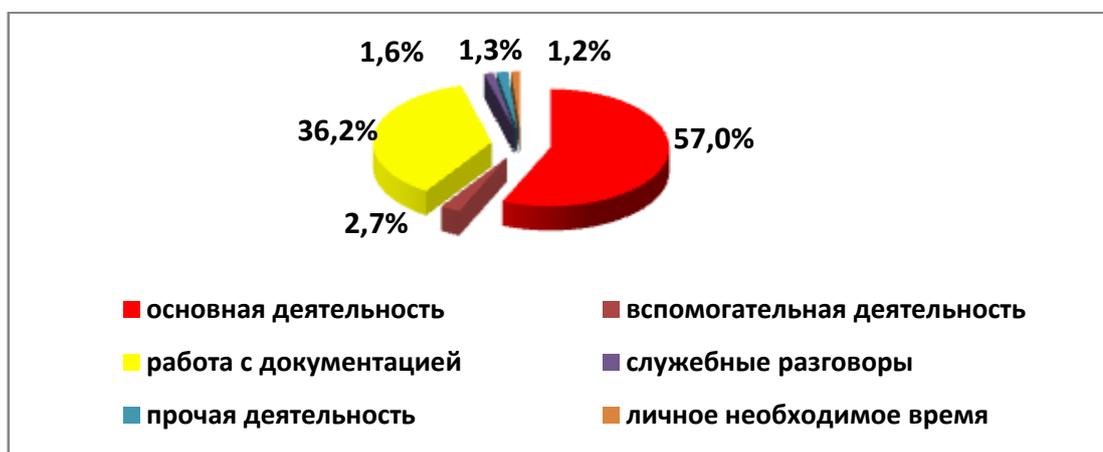


Рисунок 2. Распределение затрат рабочего времени врача-педиатра участкового по видам деятельности до внедрения новой организационной модели (%)

Анализ проведенных фотохронометражных наблюдений свидетельствуют о том, что при первичном посещении врачей-педиатров участковых одним пациентом время приема увеличено на $5 \pm 0,2$ минуты в сравнении с рекомендованными нормами (15 мин.) (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2015 г. № 290н), при повторном приеме - на $3,5 \pm 0,2$ минуты при норме 12 минут, при профилактическом приеме - на $2 \pm 0,2$ минуты при норме 10 минут. Среднее время приема врачами-педиатрами участковыми одного пациента составило 15,8 минут при норме 12 минут. Отсюда следует, что среднее время приема

одного пациента врачом-педиатром участковым на 3,8 минуты больше норматива. Время посещения пациента на дому на 2,5 минуты превышает рекомендуемое (30 мин.).

Следует отметить, что в отношении посещения на дому отдельного учета времени на дорогу в документе не предусмотрено, и это, безусловно, его недостаток. Очевидно, что затраты времени врача-педиатра участкового на переходы между пациентами вряд ли могут быть выполнены в установленные нормы и должны учитываться отдельно.

Анкетный опрос среди врачей-педиатров участковых с целью определения возможности делегирования части врачебных функций медицинским сестрам участковым показал, что 33% врачей-педиатров участковых выразили готовность делегировать медицинским сестрам участковым всего 20,0% представленных в анкете функций; 69,0% опрошенных утверждают, что 70,8% врачебных функций сестринский персонал выполняет в своей повседневной деятельности; 12,0% врачей-педиатров участковых одобряют передачу функций медицинским сестрам участковым после прохождения ими дополнительного обучения.

Анкетирование медицинских сестер участковых установило, что 93,5% опрошенных считают, что 81,0% представленных в анкете врачебных функций они выполняют в своей повседневной работе. Готовность взять на себя официальную ответственность за выполнение дополнительных производственных функций выразили 96,5% медицинских сестер участковых.

В четвертой главе используя полученный результат проведенного исследования, описана разработанная организационная модель деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы, определены основные принципы её внедрения в условиях детского отделения поликлиники. Выделены различия в направлении деятельности медицинской сестры участковой и медицинской сестры на самостоятельном приеме в доврачебном кабинете. Проведен анализ необходимого уровня знаний медицинских сестер участковых, с целью возможности осуществления самостоятельного приема

пациентов. Разработаны и внедрены в детском отделении поликлиники технологический стандарт и алгоритм профессиональной и организационной деятельности медицинских сестер участковых. В ходе исследования нами разработаны основные критерии оценки качества работы медицинских сестер участковых и «Порядок проведения экспертизы качества оказания сестринских услуг в условиях новой организационной модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы». Карта экспертной оценки качества работы медицинской сестры участковой педиатрического участка, представлена в виде компьютерной программы, позволяющей автоматически обрабатывать фактический материал и объективно оценивать качество оказания медицинской помощи медицинскими сестрами участковыми с учетом дифференцированного расширения их функциональных обязанностей (ведение самостоятельного приема пациентов).

Новая организационная модель деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы разработана с учетом количественных и качественных характеристик педиатрических участков, а также уровня профессиональной подготовки медицинских кадров. Выбор оптимальной модели предполагает реорганизационные изменения на педиатрическом участке с разделением функций между врачебным и сестринским персоналом. Данная организационная модель предусматривает наличие кабинета врача-педиатра участкового, работающего с медицинской сестрой участковой, которая параллельно может самостоятельно принимать пациентов, не требующих врачебного осмотра; кабинета медицинской сестры на самостоятельном приеме, выполняющей доврачебный прием обратившихся к ней пациентов с любого педиатрического участка (рис. 3).



Рисунок 3. Модель организационной деятельности сестринского персонала педиатрического участка.

В пятой главе проведена оценка эффективности внедрения новой модели путем сравнительного анализа показателей результативности, удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи, удовлетворенности медицинского персонала, осуществляющего деятельность в рамках проводимого эксперимента, а также представлен расчет экономической эффективности.

Повторные фотохронометражные наблюдения за трудовой деятельностью врачей-педиатров участковых и медицинских сестер участковых после внедрения новой организационной модели показали, что делегирование медицинским сестрам участковым части функциональных обязанностей позволило врачу-педиатру участковому высвободить 9,8% времени от затрачиваемого ранее на оформление медицинской документации, увеличив на 9,0% время на основную деятельность (рис. 4).

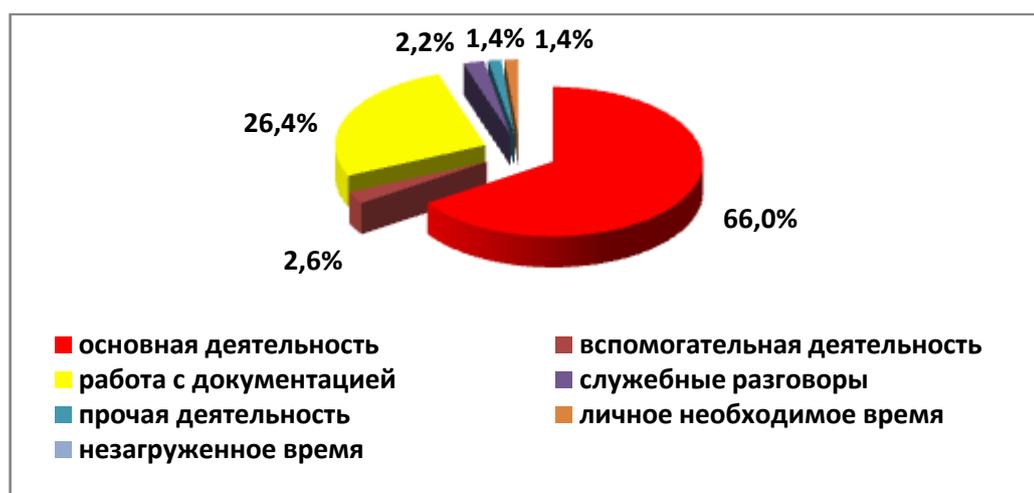


Рисунок 4. Распределение затрат рабочего времени врача-педиатра участкового, работающего на приеме в поликлинике, по видам деятельности после внедрения новой модели (%)

Учитывая отсутствие общепринятых методик определения экономической эффективности деятельности сестринского персонала, автором предложена разработанная методика расчета, которая показывает рациональность использования труда медицинских сестер участковых и

позволяет обосновать возможность медицинской организации удовлетворять потребность населения в медицинских услугах посредством частичного делегирования функций врачей-педиатров участковых медицинским сестрам участковым.

Принято пациентов медицинскими сестрами - 6965 чел. ($P_{м/с}$)

Принято пациентов врачами – 113342 чел. ($P_{вр}$)

Стоимость приема медицинских сестер = 83,24 руб. ($C_{м/с}$)

Стоимость приема врача = 405,13 руб. ($C_{вр}$)

Затраты на использование труда медицинских сестер ($Z_{м/с} = P_{м/с} * C_{м/с}$)
 $6965 * 83,24 = 579766,6$ руб.

Затраты на использование труда врачей ($Z_{вр} = P_{вр} * C_{вр}$)

$113342 * 405,13 = 45918244,46$ руб.

Затраты на использование только труда врачей (при условии работы без медицинских сестер) ($Z_{вр.полн.} = (P_{вр} + P_{м/с}) * C_{вр}$)

$(113342 + 6965) * 405,13 = 48739974,91$ руб.

Экономия от использования труда медицинских сестер в 2016 году

($\mathcal{E}_{м/с} = Z_{вр.полн.} - Z_{вр.} - Z_{м/с}$)

$48739974,9 - 45918244,46 - 579766,6 = 2241963,84$ руб.

Анкетирование врачебного персонала показало, что врачи-педиатры участковые не готовы воспринимать медицинскую сестру как равноправного члена «команды» способного не только автоматически выполнять назначения врача, но и принимать самостоятельные решения, в зависимости от сложившейся ситуации. В связи с этим внедрение новой организационной модели деятельности сестринского персонала, основанной на расширении полномочий медицинской сестры проходит недостаточно активно.

Медицинские сестры участковые, напротив, готовы взять на себя дополнительные функции и, вместе с ними, ответственность.

Результатами анкетирования пациентов стали положительные отзывы о новой организации работы педиатрического участка в детском отделении ГБУЗ

СО «СГКП № 15 Промышленного района». Вместе с тем, 33,4% родителей не готовы довериться медицинской сестре, ведущей самостоятельный прием. Сложность преодоления барьера недоверия к уровню знаний и умений медицинской сестры приводит к тому, что пациенты, имея возможность в одно и то же время посетить медицинскую сестру участковую и врача-педиатра участкового, предпочитают врача. Тем не менее, 46,6% респондентов доверяют профессиональным компетенциям медицинской сестры и удовлетворены работой детского отделения полностью. Отметим частичное удовлетворение организацией работы детского отделения 30,4% родителей.

Результаты опроса экспертов (главный врач ГБУЗ СО «СГКП № 15 Промышленного района», заместитель главного врача по детству, заместитель главного врача по экономическим вопросам, заместитель главного врача по кадровым вопросам и главная медицинская сестра поликлиники) подтверждают целесообразность работы новой организационной модели деятельности медицинских сестер участковых.

Таким образом, в ходе проведения медико-социальной, экономической и экспертной оценок эффективности новой организационной модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы были получены положительные результаты, что позволяет рекомендовать представленную организационную модель для внедрения в медицинские организации, оказывающие помощь в амбулаторных условиях детскому населению в соответствии с их особенностями и ресурсными возможностями.

ВЫВОДЫ

1. На современном этапе развития амбулаторно-поликлинической помощи функционирует ряд организационных моделей посещения пациентами врачей и медицинских сестёр, имеющих существенные различия в структуре оказания медицинской помощи населению. При изучении нормативно-правовых актов, регламентирующих профессиональную деятельность

медицинских сестер участковых, выявлены расхождения между фактически выполняемыми функциями и закрепленными за ними законодательно.

2. Выявлен отрицательный темп прироста кадров: среди врачей-педиатров участковых этот показатель составил 16,7%, медицинских сестер участковых – 13,8%, при стабильно высокой посещаемости пациентов. Среднее время, затрачиваемое врачом-педиатром участковым при оказании медицинской помощи одному пациенту в амбулаторных условиях, на 3,8 минуты превышает установленный норматив, при посещении пациента на дому - на 2,5 минуты. На оформление медицинской документации врач-педиатр участковый затрачивает 36,2% рабочего времени при оказании медицинской помощи одному пациенту.

3. Внедрение новой организационной модели деятельности сестринского персонала в детское отделение поликлиники позволило врачу-педиатру участковому высвободить 9,8% времени, затрачиваемого ранее на оформление медицинской документации. Делегирование части врачебных функциональных обязанностей медицинским сестрам участковым позволило перераспределить время приема врача-педиатра участкового и увеличить время его основной деятельности на 9%.

4. Медико-социальная эффективность внедрения новой организационной модели в условиях детского отделения поликлиники заключается в том, что самостоятельная деятельность медицинских сестер участковых позволила сократить до 5 минут время ожидания для пациентов, обратившихся за профилактической медицинской услугой, не требующей осмотра врача. Это подтвердили 68,7% опрошенных пациентов. Удовлетворены полностью работой педиатрического участка 69,6% пациентов. Открытие доврачебного кабинета способствует раннему активному выявлению пациентов с минимальными клиническими проявлениями хронических заболеваний и факторов риска их развития. Делегирование большей части документооборота сестринскому персоналу позволило снизить количество дефектов, заполнения медицинской документации, на 42,6%. Частичное замещение труда врачей-

педиатров участковых медицинскими сестрами участковыми в пределах их профессиональных компетенций позволяет оптимизировать структуру расходов в медицинской организации и увеличивает экономическую эффективность в 2,05 раза.

5. Разработанные методические рекомендации, определяющие организационную и профессиональную деятельность медицинской сестры участковой, при их использовании в образовательном процессе студентов среднего профессионального образования помогают им овладеть знаниями и умениями самостоятельного приема пациентов, дают возможность сформировать мотивацию к выбору дальнейшего места работы в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях. Методические рекомендации, используются преподавателями кафедры педагогики, психологии и психолингвистики СамГМУ в образовательном процессе студентов СПО по специальностям 34.02.01 – Сестринское дело и 31.02.01 – Лечебное дело, студентов высшего образования по направлению подготовки 34.01.03 – Сестринское дело (уровень бакалавриата).

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Органам управления здравоохранением рекомендуется рассмотреть вопрос о внесении изменений в нормативно-правовую базу, регламентирующую организационную и профессиональную деятельность среднего медицинского персонала, в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.06.2010 г. № 541н «Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». В частности, пересмотреть и дополнить должностные обязанности медицинской сестры участковой, тем самым расширить функциональные обязанности медицинских сестер, закрепив их законодательно.

2. Руководителям медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях детскому населению, рекомендуется внедрять организационную модель деятельности сестринского персонала педиатрической службы с целью повышения качества оказания медицинской помощи прикрепленному детскому населению.

3. Руководителям амбулаторно-поликлинических отделений рекомендуется информировать прикрепленное население о доступности получения сестринской услуги для решения вопросов, не требующих компетенций врача-педиатра участкового.

4. Медицинским колледжам и центрам повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием рекомендуется использовать в учебном процессе методические рекомендации, определяющие организационную и профессиональную деятельность медицинской сестры участковой педиатрической службы с учетом дифференцированного расширения её функциональных обязанностей.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Кузнецов, А.И. Роль медицинских сестер в проведении диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в условиях амбулаторно-поликлинического звена /А.И.Кузнецов, Т.О.Шуруто, Е.Ю.Кичатова, Л.А.Лазарева, О.Н.Герасимова, И.А.Мунтян, О.Ю.Кузнецова //Сохранение здоровья населения России – современная стратегия медицины: сборник научных работ научно-практической конференции. – г. Самара. – 2014. – С.125-126 (1,3 п.л., авт. – 0,2 п.л.).

2. Мунтян, И.А. Сравнительная характеристика деятельности среднего медицинского и врачебного персонала участковой службы амбулаторно-поликлинического звена /И.А. Мунтян //Здравоохранение и образовательное пространство: интеграции и перспективы взаимодействия: сборник научно-практических статей межрегиональной научно-практической конференции с

международным участием. – г. Самара. – 2016. – С. 222-226 (1,9 п.л., авт.–1,9 п.л.).

3. Мунтян, И.А. Анализ затрат рабочего времени участкового врача-педиатра, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях //И.А.Мунтян, Л.А.Карасева //Аспирантский вестник Поволжья. – 2016. – № 5-6. – С. 218-221 (1,5 п.л., авт. –1,5 п.л.).

4. Мунтян, И.А. Анализ опроса пациентов удовлетворенностью качеством оказания медицинской помощи в условиях новой модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы /И.А.Мунтян //Инновационные исследования: проблемы внедрения результатов и направления развития: сборник статей международной научно-практической конференции.– Омск. – 2016. – С.107-110 (1,0 п.л., авт.–1,0 п.л.).

5. Мунтян, И.А. Нормы рабочего времени врача-педиатра участкового, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях /И.А.Мунтян //Справочник врача общей практики. – 2017. - №7. – С. 60-63 (1,5 п.л., авт. –1,5 п.л.).

6. Мунтян, И.А. Самостоятельная деятельность медицинской сестры детского доврачебного кабинета /И.А.Мунтян, С.В.Архипова //Традиционная и инновационная наука: история, современное состояние, перспективы: сборник статей международной научно-практической конференции. – Екатеринбург. – 2017.– С. 228-231 (1,5 п.л., авт.–1,5 п.л.).

7. Мунтян, И.А. Изучение норм рабочего времени врача-педиатра участкового, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях /И.А.Мунтян, Л.А.Карасева, С.В.Архипова //Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. – 2017. – № 9. – С. 112-114 (1,2п.л., авт.– 0,5 п.л.).

8. Мунтян, И.А. Удовлетворенность пациентов качеством оказания медицинской помощи в условиях новой модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы /И.А.Мунтян //Успехи современной науки. – 2017. – № 7. – С. 205-207 (1,2 п.л., авт.–1,2 п.л.).

9. Мунтян, И.А. Опыт внедрения организационной модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы в детское отделение городской клинической поликлиники/ И.А.Мунтян, Л.А.Карасева //Медсестра.– 2017. –№10. – С.11-18 (3,5 п.л., авт.–2,0 п.л.).

10. Мунтян, И.А. Новая организационная модель деятельности медицинских сестёр участковых педиатрической службы /И.А.Мунтян, Н.Н.Камынина, Л.А.Карасева //Материалы и методы инновационных исследований и разработок: сборник статей международной научно-практической конференции (10 марта 2018 г., г. Самара).– Ч.2. - Уфа: АЭТЕРНА, 2018. – С. 147-152 (4,5 п.л., авт. –1,5 п.л.).

Авторское свидетельство

1. Компьютерная программа для обработки результатов экспертной оценки качества трудовой деятельности медицинских сестер участковых педиатрической службы (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2017662202 от 05.09.2017 г.). Заявка № 2017619024/69. Дата регистрации заявки 05.09.2017 г.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ГБУЗ СО «СГКП № 15» – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая поликлиника №15 Промышленного района»

ИСО – Институт сестринского образования

МО – Медицинская организация

ОМС – Обязательное медицинское страхование

СамГМУ – Самарский государственный медицинский университет

СПО – Среднее профессиональное образование

ФГБОУ ВО – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

форма ФСН – форма Федерального статистического наблюдения