

Современные проблемы функционирования региональной системы профессиональной подготовки специалистов со средним медицинским образованием

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра экономики и управления здравоохранением и фармацевцией

Резюме

Реформирование сестринского дела, внедрение новых сестринских технологий невозможны без специальных профессиональных знаний, которые необходимо передавать через образовательные процессы на всех уровнях (базовый, повышенный, постдипломный) образования. Решение проблем подготовки и профессиональной реализации сестринских кадров остается актуальной на протяжении нескольких десятилетий и в настоящее время требует целенаправленных и эффективных действий со стороны заинтересованных ведомств.

Ключевые слова: медицинские кадры, медицинское образование, средний медицинский персонал

Введение

Основной целью функционирования системы здравоохранения является сохранение и укрепление здоровья населения, вследствие этого разрабатываются и реализуются различные программы и мероприятия, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи и совершенствование подготовки медицинских кадров. Сестринский персонал традиционно занимает существенную роль в предоставлении квалифицированной медицинской помощи, соответствующей потребностям пациента [3]. В настоящее время в здравоохранении большинства развитых стран врачебная деятельность и сестринское дело рассматриваются как самостоятельные, но дополняющие друг друга профессии. С введением многоуровневой системы подготовки сестринского персонала, реализацией многочисленных программ партнёрств с зарубежными коллегами, профессия медицинской сестры приобретает всё большую самостоятельность, более чёткими становятся границы сестринской и врачебной деятельности, расширяется спектр оказываемых медицинскими сёстрами услуг. К сожалению, сегодня подготовка средних медицинских кадров опережает реальный уровень сестринского дела в практическом здравоохранении. Не сформирована среда для деятельности медицинских сестер новой формации. Руководители ЛПУ не в полной мере используют потенциал сестринского персонала с учетом его профессиональной компетенции [2, 4, 5].

В последние годы просматривается весьма тревожная тенденция к сокращению общей численности среднего медицинского персонала в системе медицинского обслуживания населения, в результате соотношение специалистов врач-медсестра не соответствует потребностям здравоохранения. Имеется отток медицинских сестер из государственных учреждений здравоохранения (в страховые организации, хозрасчетные и частные медицинские клиники), в целом отмечается уход кадров из профессии. Уменьшение числа работников ведет к увеличению нагрузки и, в конечном итоге, может привести к снижению качества работы. При этом в условиях конкуренции на рынке медицинских услуг обеспеченность высококвалифицированным персоналом стала одним из важнейших факторов успешной деятельности ЛПУ.

Важнейшей задачей реформирования медицинского образования в целом является обеспечение взаимодействия «образовательных ступеней», создания прочной «образовательной цепочки», стремление к гибкости и возможности организации подготовки кадров таким образом, чтобы образование действительно было доступным в ходе всей жизни человека. В результате использования современных образовательных технологий практическое здравоохранение должно получить медицинского работника, который не только умеет использовать фундаментальные знания и умения в профессиональной деятельности, но и быстро адаптируется к изменяющимся условиям деятельности [1, 6].

В дальнейшем совершенствовании нуждаются программы обучения студентов. Цели оптимизации программ обучения заключаются в приближении их к интересам медицинской практики и адекватная система контроля качества подготовки специалистов на всех этапах непрерывного образования.

Учебный процесс должен гибко реагировать на меняющиеся потребности здравоохранения, обеспечивая подготовку по приоритетным направлениям с учетом современных достижений медицинского знания. В целях адаптации студентов к практической деятельности широко используется сотрудничество с медицинскими организациями и обучение практическим навыкам на базе учреждений здравоохранения по месту будущей работы.

В таких условиях крайне актуальным становится решение проблем оптимизации региональной системы подготовки медицинских кадров и профессиональной реализации молодых специалистов со средним медицинским образованием.

Цель: выявление проблем функционирования региональной системы профессиональной подготовки специалистов со средним медицинским образованием.

Материал и методы

Для достижения поставленных цели и задач использовался комплекс социально-гигиенических методов исследования. На основе статистических данных (ф.№ 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках»; ф.№ 30 «Сведения о медицинской организации»; ф.№ 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций») проведен анализ показателей обеспеченности средним медицинским персоналом и выявлена потребность здравоохранения Саратовской области в сестринских кадрах. Изучена деятельность образовательных учреждений среднего профессионального медицинского образования (ф. СПО – 1 «Сведения об образовательном учреждении, реализующем программы среднего профессионального образования», аналитические справки и отчеты по результатам деятельности). Проведен социологический опрос студентов медицинского колледжа по проблемам подготовки и профессиональной реализации специалиста со средним медицинским образованием в

условиях регионального здравоохранения (402 анкеты). Выявлены проблемы профессиональной подготовки и реализации молодого специалиста со средним медицинским образованием.

Результаты

В настоящее время, как в системе здравоохранения Саратовской области, так и в других регионах, достаточно продолжительный период сохраняется неблагоприятная ситуация с кадровым обеспечением. По данным литературных источников и официальной статистики особо острым является вопрос нехватки сестринских кадров, при этом количество абитуриентов принятых на обучение в медицинский колледж (училище) в большинстве случаев остается стабильным, либо растет. За последние 5 лет количество обучающихся образовательных учреждений среднего профессионального медицинского образования Саратовской области в целом увеличилось на 33,2%, что подтверждает вышесказанное. Проблема дефицита среднего медицинского персонала максимально выражена в сельской местности, что необходимо учитывать при организации набора на обучение. Среди опрошенных студентов Саратовского областного базового медицинского колледжа большинство респондентов (90,3%) являются жителями Саратовской области, однако только 24,4% от общего числа опрошенных являются жителями административного образования сельского типа (село, деревня, поселок), а 23,6% проживают в г. Саратове и 42,3% - городах, являющихся районными центрами.

Проводимые реформы и нововведения в системе образования способствовали созданию необходимых условий для подготовки высококвалифицированных специалистов со средним медицинским образованием, в том числе и в Саратовской области. Организация учебного процесса соответствует требованиям государственного образовательного стандарта, материально-техническая и учебная базы постоянно развиваются. Однако ежегодный выпуск специалистов не позволяет устранить дефицит средних медицинских кадров. После успешного окончания медицинского колледжа (училища) кроме возможности начать свою профессиональную деятельность выпускники могут продолжить свое обучение в высшем учебном заведении, в частности, в Саратовском государственном медицинском университете им. В.И. Разумовского. В регионе создана и база для постоянного повышения квалификации и переподготовки – Областной центр повышения квалификации работников здравоохранения.

В целях повышения привлекательности профессии для абитуриентов и обеспечения целенаправленного выбора трудовой карьеры в сложившихся обстоятельствах существенную роль имеет организация профориентационных мероприятий и профессионального отбора будущих специалистов. Профессия медицинского работника, в частности медицинской сестры, предъявляет особые требования к личностным характеристикам. Практическая деятельность среднего медицинского персонала в зависимости от профиля оказания медицинской помощи осуществляется в условиях высокой не только физической, но и психологической нагрузки. Сестринский персонал, как правило, работает в тесном взаимодействии с пациентом и его родственниками, что требует от специалиста наличия особых личностных и профессиональных качеств. Правильная организация процесса отбора и определение профессиональной пригодности позволяет принять на обучение абитуриента способного к овладению специальными умениями и навыками работы в системе здравоохранения, и заинтересованного осуществлять свою профессиональную деятельность в данной сфере в течение длительного периода.

Обсуждение

На сегодняшний день образовательные учреждения, осуществляющие подготовку сестринского персонала в регионе, находятся в положении двойного подчинения – органам управления образования (министерство образования Саратовской области) и органам управления здравоохранением (министерство здравоохранения Саратовской области). Данное обстоятельство приводит к усилению контроля за основными параметрами деятельности образовательной организации. Разграничение полномочий управляющих органов нацелено на положительный результат. Региональные органы управления здравоохранением обеспечивают целевой прием граждан в образовательные учреждения, находящиеся в их ведении, способствуют совершенствованию профессиональной подготовки медицинских кадров, определению профессиональной пригодности выпускников, за счет введения аккредитационных мероприятий. Региональное Министерство образования обеспечивает взаимодействие с рынком труда (предоставляет информацию о работодателях, вакансиях, дает возможность подбора/выбора места работы в соответствии с запросами и амбициями соискателя) и содействует в трудоустройстве выпускников. Однако при управлении учебным процессом в рамках среднего профессионального образования необходимо учитывать специфику медицинской практики и условий профессиональной деятельности будущих молодых специалистов, которые существенно отличаются от условий деятельности другого профиля.

Сохраняет свою актуальность несовершенство целевого способа подготовки медицинских кадров. Показатель целевого приема свидетельствует об ориентации деятельности образовательного учреждения на запросы практического здравоохранения и является одним из направлений совершенствования целевой подготовки медицинских кадров. Однако, основные положения Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования (Приказ Минобрнауки России от 23.01.2014г. № 36), касающиеся доступности образования, условий приема и испытаний не всегда позволяют эффективно использовать инструмент целевого приема в медицинские колледжи. При анализе целевого приема в образовательные учреждения Саратовской области, осуществляющие подготовку медицинских кадров среднего звена за период исследования отмечается снижение количества лиц, обучающихся по целевому направлению в два раза (рис. 1).

Наличие отрицательной динамики показателя численности мест целевого приема возможно также связано с отсутствием желания молодого специалиста нести обязательства перед учреждением здравоохранения, предоставившим целевое направление, и отсутствии его заинтересованности в осуществлении трудовой деятельности в соответствующей медицинской организации, а также с отсутствием механизмов финансирования заинтересованными сторонами подготовки специалистов. Кроме того, сокращение целевого набора возникает в качестве последствий отсутствия адекватных механизмов реализации на практике условий трехсторонних договоров между абитуриентом, медицинской организацией и учебным заведением при оформлении целевого направления на обучение.

Необходимо отметить важность решения проблем адаптации молодого специалиста к условиям труда, в том числе проведение мониторинга трудоустройства выпускников, их закрепления на рабочем месте.



Рисунок 1. Целевой прием в медицинских училищах (колледжах) Саратовской области

После завершения обучения выпускник приступает к трудовой деятельности, и часто наблюдается возникновение дисбаланса между теоретическими знаниями и реальной практической деятельностью. Данное обстоятельство может быть обусловлено недостаточным уровнем знаний, умений и навыков, полученных выпускником в образовательном учреждении, его личностными особенностями (ощущение страха перед возникающей ответственностью, дискомфорта общения в новом коллективе). Также необходимо учитывать тот факт, что профиль оказания медицинской помощи в отделении или медицинской организации в целом, имеет характерные особенности. Поэтому, при разработке программы профессиональной адаптации молодого специалиста в соответствующих трудовых условиях должен соблюдаться индивидуальный подход, сочетающий в себе два основных направления: профессиональную и социально-психологическую адаптацию работника. Данный процесс подразумевает тесное взаимодействие медицинской организации, заинтересованной в удержании данного специалиста на рабочем месте, и образовательного учреждения, от которого требуется начать соответствующие мероприятия еще на этапе профессиональной подготовке (например, организация дополнительных (факультативных) занятий). Созданные в учебных заведениях волонтерские движения являются оптимальным началом решения актуальной проблемы.

Заключение

Процесс становления сестринского дела как науки был долгим и сложным. В современных условиях, как и любая наука, она продолжает развиваться и совершенствоваться. В настоящее время в регионе функционирует полноценная система среднего профессионального образования, которая готова обеспечить подготовку высококвалифицированных кадров соответствующих современным требованиям. При этом основными проблемами эффективного развития остаются необходимость приведения содержания образовательных программ в соответствие с преобразованиями всей системы здравоохранения, повышение качества подготовки и подбора преподавателей, несовершенство методического обеспечения, недостаточная оснащенность и обеспечение возможности обновления оборудования необходимого для отработки практических навыков (создание симуляционных центров практической подготовки). Относительно дальнейшего трудоустройства сохраняется дисбаланс между потребностью в получении образования по ряду специальностей (фармация, стоматология) возможностями рынка труда, несоответствие условий работы ожиданиям, запросам и уровню подготовки молодого специалиста, а следствием данных обстоятельств могут быть разочарование в приобретенной профессии и возможный уход из данной сферы деятельности.

Совершенствованию системы подготовки среднего медицинского персонала будет способствовать оптимизация технологий профориентационной работы и набора абитуриентов, обеспечение ориентации образовательного процесса на нужды практического здравоохранения и мотивации студентов в процессе обучения. Развитие «реального» целевого приема абитуриентов, соответствующего запросам практического здравоохранения с жесткой регламентацией процесса взаимодействия субъектов при заключении договора по предоставлению целевого направления, исполнение которого должно подлежать более тщательному контролю. Тесное взаимодействие с медицинскими организациями всех секторов здравоохранения по вопросам трудоустройства, профессиональной адаптации и создании, таким образом, условий для профессиональной реализации специалистов со средним медицинским образованием в практическом здравоохранении.

Литература

1. Греков И.И. Анализ готовности к осуществлению профессиональной деятельности и ожиданий студентов выпускного курса медицинского колледжа // Главная медицинская сестра. 2014. № 7. С. 139-145
2. Гусева Н. Проблемы качества профессиональной подготовки медсестер // Сестринское дело. 2013. №4. С.27-28.
3. Двойников С.И. Совершенствование профессиональной деятельности специалистов со средним медицинским образованием // Главная медицинская сестра. 2013. № 12. С. 25-33.
4. Камынина Н.Н. К вопросу о перспективах развития сестринского дела // Медицинская сестра. 2011. №2. С. 35-40.
5. Королева И.П., Туркина Н.В., Хашабаева В.Г. Профессия - медицинская сестра // Медицинская сестра. 2013. № 3. С. 12-16.
6. Черемисина Ж.П. Оценка профессиональных компетенций сестринского персонала // Медицинская сестра. 2013. № 5. С. 44-46.