

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук
Камыниной Натальи Николаевны на диссертационную работу
Екимовой Натальи Алексеевны «Научное обоснование непрерывного
профессионального развития специалистов сестринского дела в
условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и
здравоохранение**

В современной системе здравоохранения сестринское дело остается важнейшей составной частью, располагающей значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения возрастающих потребностей общества в услугах системы здравоохранения, что в значительной степени зависит от состояния профессионального уровня и качества подготовки, рационального использования специалистов со средним медицинским образованием.

Признавая исключительную роль в современных условиях оказания медицинской помощи профессиональных компетенций медицинских работников, Министерство здравоохранения Российской Федерации своим приказом от 21 ноября 2017 г. № 926 приняло Концепцию развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования, а еще ранее, в 2013 году, утвердило Положение о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования специалистов с высшим медицинским образованием.

Однако реалии жизни показывают, что далеко не везде созданы условия, побуждающие медицинских работников к непрерывному профессиональному развитию. Зачастую и сами специалисты не видят необходимости повышать свой образовательный статус, считая достаточным прохождение повышения квалификации 1 раз в 5 лет.

Особенно критично это становится для медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, где практически ежегодно в повседневную практику внедряются новые современные

технологии диагностики, лечения, реабилитации, требующие от медицинского персонала непрерывного обновления своих профессиональных компетенций. Интенсификация процесса лечения влечет за собой перестраивание работы сестринского персонала, участвующего в предоперационной подготовке пациента, послеоперационном уходе, обеспечивающего соблюдение противоэпидемического режима и многое другое. Все это формирует потребность в определении содержания непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела, участвующих в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, с учетом современных возможностей для расширения выполняемых ими производственных функций.

Выше сказанное определяет актуальность данного исследования, направленного на обоснование необходимости непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в условиях медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

Научная новизна и практическая значимость исследования заключается в том, что автором:

1. изучены и определены возможности для профессионального роста специалистов сестринского дела в условиях современной медицинской организации;

2. проанализированы результаты мероприятий по пересмотру и расширению функций специалистов сестринского дела в условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

3. разработана и апробирована в условиях медицинской организации система непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела с учетом участия сестринского персонала в процессе оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению;

4. внедрены мероприятия по непрерывному профессиональному развитию сестринского персонала, позволяющие получать необходимые

знания, умения и навыки для формирования профессиональных компетенций специалистов сестринского дела.

Результаты изучения процесса непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань) позволили обосновать последовательность действий в развитии сестринского персонала.

Выдвинутые в результате проведенного исследования выводы и предложения имеют научно-практическое значение для определения направлений, форм и содержания непрерывного профессионального развития сестринского персонала медицинской организации.

Внедрение результатов исследования

Разработанная программа по непрерывному профессиональному развитию специалистов сестринского дела, участвующих в процессе оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению, внедрена в работу трех медицинских организаций, используется в учебном процессе государственного бюджетного учреждения «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж», Института сестринского образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в подготовке студентов, обучающихся по программам среднего профессионального образования по специальностям 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело, по программе высшего образования направления подготовки 34.03.01 Сестринское дело уровень бакалавриата, также используются для слушателей соответствующих специальностей в рамках дополнительного профессионального образования. Результаты исследования и основные положения представлены и обсуждены на научно-практических конференциях различного уровня.

Личный вклад автора. Автором сформулированы цель и задачи диссертационного исследования, самостоятельно изучена и проанализирована отечественная и зарубежная литература по изучаемой проблеме, составлена программа научного исследования, разработаны и адаптированы анкеты для сбора необходимой информации, собраны первичные сведения, проведена математико-статистическая обработка полученных результатов (личное участие 100%). Доля участия автора в интерпретации, оценке, анализе, изложении, полученных в ходе исследования данных, формулировке выводов и практических рекомендаций составляет 98%.

Автор принял активное участие в разработке комплекса мероприятий по профессиональному развитию специалистов сестринского дела ФГБУ «ФЦССХ» (доля участия 95%).

По теме диссертации опубликовано 50 работ, в том числе 3 работы - в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации, 1 работа в журнале системы Scopus.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Екимовой Н.А. представляет собой завершённый научный труд, изложенный на 151 странице машинописного текста, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 239 источников, в том числе 32 зарубежных. Работа иллюстрирована 24 рисунками, 11 таблицами, 29 приложениями.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 14.02.03 Общественное здоровье и здравоохранение: п.3 «Исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; изучение качества внебольничной и стационарной медицинской помощи». Результаты проведенного исследования соответствуют указанной области исследования специальности.

Во **введении** обоснована актуальность проведенного исследования, определены его цель и задачи, указаны научная новизна и научно-

практическая значимость, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, определен личный вклад автора, представлены сведения об апробации и реализации полученных результатов.

В **первой главе** «Определение и значение профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием для отрасли здравоохранения» представлен анализ отечественных и зарубежных публикаций по теме исследования. Автором рассмотрены различные подходы к определению понятия «профессиональное развитие», проанализирована роль дополнительного профессионального образования, обучения на рабочем месте в формировании грамотных, конкурентоспособных специалистов сестринского дела. Показана роль расширения функций специалистов как направления профессионального развития и повышения качества профессиональной деятельности при оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

Проведенный анализ литературных источников подтверждает актуальность выполненного исследования, направленного на обоснование необходимости непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в условиях организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

Вместе с тем, осталась неясной позиция Екимовой Н.А. в интерпретации понятий профессионального развития, непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела.

Во **второй главе** «Объекты, материалы и методы исследования» дана характеристика федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань) как базы исследования, представлены программа, объекты и объем исследования, используемые методы.

В работе использован комплекс современных социально-гигиенических и общенаучных методов исследования: контент-анализ, метод

сравнительного анализа, социологический (анкетирование), метод экспертной оценки, статистический метод, мета-анализ, в целом соответствующий задачам исследования.

На основе анализа материалов кадровых документов (249 единицы) составлена социально-гигиеническая характеристика специалистов сестринского дела и определен уровень их профессиональной готовности к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи. Полученные данные свидетельствуют о том, что у большинства специалистов сестринского дела уже сформированы трудовые и профессиональные установки, которые зафиксированы как в индивидуальном сознании, так и в социальном поведении; большинство специалистов адекватно относятся к соблюдению нормативов, требований к профессиональной деятельности, понимают необходимость дисциплины труда, соблюдают традиции организации и поддерживают организационную культуру. Стаж от 6 до 10 лет имеют медицинские сестры палатные (постовые) - 22,0 %, медицинские сестры-анестезисты - 16,0 % и операционные медицинские сестры - 8,8 %. 2,4% специалистов сестринского дела имеют повышенный уровень образования, к ним относятся специалисты, занимающие должности старших медицинских сестер; 3,2% специалистов имеют высшее медицинское (сестринское) образование по специальности «Сестринское дело»; 7,6% специалистов имеют высшее образование по специальностям, не связанным с медициной.

В **третьей главе** «Организация процесса внедрения инновационных видов деятельности сестринского персонала» автором совершенно верно подмечена необходимость предварительного, до начала внедрения инноваций, изучения готовности сестринского персонала, их непосредственных руководителей – старших медицинских сестер к участию в инновационных видах деятельности.

С этой целью проанализирован социально-психологический климат в 15-ти подразделениях Центра сердечно-сосудистой хирургии с использованием стандартизированных методик Шейниса М.Ю.,

Шпалинского В.В. и Шелеста Э.Г. Результаты анализа 225 анкет, указывающие на наличие благоприятного психологического климата и удовлетворенности трудом, стали основой для проведения в подразделениях Центра организационных изменений. Подтверждают благоприятный микроклимат в малых группах коллективов за период с 2008 по 2012 гг. следующие показатели роста: помощи и сотрудничества – с 25% до 100%; взаимоуважения – с 15% до 67%; взаимопонимания – с 18% до 53%; справедливого распределения обязанностей – с 14% до 50%; возможности проявления инициативы – с 14% до 75%.

Пересмотр и расширение функциональных обязанностей медицинских сестер в процессе создания и реализации моделей «Медицинская сестра клиническая», «Медицинская сестра – координатор» сопровождалось анкетированием, позволившим выяснить отношение сестринского персонала к пересмотру и расширению трудовых функций, предстоящим изменениям в работе с документами. Так, 80 (100%) медицинских сестер высказались «за» электронное заполнение документации; 73 (91%) медицинских сестры хотели бы автоматизировать свое рабочее место; 77 (96%) - «за» электронный лист врачебных назначений в режиме «он-лайн».

Несомненной заслугой автора исследования является тот факт, что для внедрения новых моделей при его участии были созданы все условия, снижающие неэффективные затраты рабочего времени сестринского персонала.

Так, в электронную госпитальную информационную систему был внедрен модуль «Пост медсестры», разработанный при участии автора исследования, что подтверждено свидетельством о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2016663396. Согласно материалам исследования (с. 67 текста диссертации), разработанная электронная система снизила временные затраты, связанные с документированием рабочей деятельности медицинских сестер хирургического профиля, на 33,5 %.

Проведенный после внедрения и апробации модуля «Пост медсестры» хронометраж рабочего времени указанных выше специалистов показал, что в новых условиях на уход за пациентами стало расходоваться 7 часов (70%) от всего рабочего времени (рабочая смена составляет 10 часов).

Замена рутинных сестринских процедур типа измерения пульса, температуры тела, артериального давления прикроватными мониторами для пациентов, переводимых в кардиохирургические отделения из отделений анестезиологии и реанимации позволила не только высвободить рабочее время сестринского персонала, но и сократить дни пребывания пациента в отделении анестезиологии и реанимации, риск неконтролируемых осложнений в раннем послеоперационном периоде. Если в 2009 году внезапная остановка сердца на 2351 прооперированных пациентов (100%) составила 8 (0,34%), то в 2016 году число таких ситуаций приблизилось к 0.

Проведенные организационные изменения позволили автору исследования сформировать модель оказания сестринской помощи - «Медицинская сестра клиническая» с определением соответствующих должностных обязанностей.

Выполненный в период формирования и апробации данной модели тщательный анализ содержания работы сестринского персонала кардиохирургических отделений с выделением и разбором возникавших проблемных ситуаций (увеличение количества пациентов с тяжелой патологией, работа с «экстренными» пациентами и т.п.) позволил сформировать вторую модель оказания сестринской помощи - «Медицинская сестра-координатор» с определением соответствующих должностных обязанностей.

В четвертой главе «Анализ удовлетворенности сестринского персонала и пациентов в период внедрения инновационных видов деятельности в сестринскую практику» описаны разработанная экспертная карта оценки работы медицинской сестры и порядок разбора выявленных в ходе оценки нарушений, что, несомненно, способствует совершенствованию лечебно-

диагностического процесса в целом, а также показывает понимание автором исследования важности отслеживания результатов выполненной работы по параметрам качества медицинской помощи, оказываемой сестринским персоналом. Однако отсутствие описания результатов использования экспертной карты затрудняет оценку эффективности данного мероприятия.

Результаты изучения удовлетворенности сестринского персонала профессиональной деятельностью в инновационных условиях показали, что совместная деятельность сестринского персонала в инновационных условиях, совместное развитие специалистов сестринского дела на семинарах-модулях способствовали сплоченности коллектива, его слаженному взаимодействию в новых условиях – это отметили 241 медицинских сестер (96,8%).

Использование стандартизированных методик (тест для определения индекса сплоченности Сишора, диагностика по модели Римана и Томанна) позволили автору исследования установить высокий уровень групповой сплоченности специалистов сестринского дела Центра. Результаты оценки командной культуры показали, что специалисты сестринского дела всех «пилотных» подразделений Центра ориентированы на соблюдение правил и норм, принятых в организации, а также на выстраивание взаимоотношений как в работе с коллегами, так и в отношениях с пациентами (самые высокие показатели – от 80 до 84 баллов).

Подтверждением положительных изменений в деятельности сестринского персонала также является высокий уровень удовлетворенности пациентов пребыванием в стационаре, включающий оценку общения с сестринским персоналом. Данные проведенного анкетирования свидетельствуют о росте профессиональных компетенций медицинских сестер в области коммуникаций. От 68% до 88% медицинских сестер постоянно совершенствовали свое умение «взаимодействовать с пациентом». Умение корректно вести себя в конфликтных ситуациях в течение 8 лет не всегда удавалось медицинским сестрам, но, тем не менее, к

2017 году это умение приобрели 96% специалистов. Следует отметить, что умение соблюдать правила этики и сервисного обслуживания медицинским сестрам удавалось всегда, об этом свидетельствует большое количество специалистов (от 98% до 99%), имеющих достаточно высокий культурный уровень поведения.

В пятой главе «Развитие сестринского персонала в условиях медицинской организации в процессе внедрения инновационных видов деятельности» описана этапность проведения мероприятий по внедрению инноваций в профессиональную деятельность сестринского персонала с развитием и совершенствованием практических навыков.

Семинары-модули проводились в условиях медицинской организации, после рабочей смены. Результатом развивающих семинаров-модулей стало приобретение сестринским персоналом практических навыков по: применению техники и приемов эффективного общения в профессиональной деятельности; принятию решений и аргументированному отстаиванию своей точки зрения в корректной форме; применению в профессиональной деятельности приемов делового и управленческого общения; осуществлению профессионального общения с соблюдением этических норм; использованию приемов саморегуляции поведения в процессе межличностного общения; применению стратегии поведения в конфликтных ситуациях; способности работать в команде; способности к самоорганизации и самообразованию; способности анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок; готовности к организации деятельности, разработке управленческих решений по повышению эффективности сестринской практики; способности и готовности к организации мероприятий по оценке сестринской деятельности и профессиональному развитию сестринского персонала.

В заключении кратко представлены основные материалы диссертационного исследования. Выводы и практические рекомендации в

основном соответствуют поставленным задачам и основным положениям, выносимым на защиту, имеют научную новизну и практическую значимость.

Автореферат соответствует диссертации, дает полное представление о сути проведенного исследования.

В тексте имеются незначительные технические опечатки и единичные стилистические неточности, не снижающие ценности проведенного исследования.

В ходе ознакомления с диссертационным исследованием у оппонента возникли следующие вопросы:

1. В чем Вы видите особенности профессиональной готовности специалистов сестринского дела к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи и можно ли экстраполировать технологию выполненного анализа на иные виды медицинской помощи, например – изучить готовность специалистов сестринского дела к оказанию паллиативной медицинской помощи?

2. Каковы основания считать оценку эффективности деятельности старших медицинских сестер, проведенную их подчиненными, не вовлеченными в содержание управленческой деятельности, экспертной?

3. На Ваш взгляд, должен ли отличаться уровень образования (профессиональной подготовки) медицинской сестры клинической и медицинской сестры – координатора и почему?

Заключение

Диссертационная работа Екимовой Наталии Алексеевны на тему «Научное обоснование непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенным научно-квалификационным исследованием. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям п.9

«Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявленным к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук,
заведующий отделом нормирования труда
и анализа кадрового обеспечения в здравоохранении
ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации
здравоохранения» Минздрава России

Камынина Наталья Николаевна

Адрес: 127254, Россия, Москва,
ул. Добролюбова, 11
Телефон: +7 (495) 619-00-70
Факс: +7 (495) 618-19-60
E-mail: kamyninann@mednet.ru

Подпись доктора медицинских наук Камыниной Натальи Николаевны
заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
канд. мед. наук, доц.

Адрес: 127254, Россия, Москва,
ул. Добролюбова, 11
Телефон: +7 (495) 619-00-70
e-mail: mail@mednet.ru

Гажева Анастасия Викторовна



10.09.2020