

Расширение функций медицинских сестер: ожидания и опасения

Н.Н. Камынина¹, Ю.С. Ненахова^{1,2},

А.В. Ярашева^{1,2}, О.А. Александрова^{1,2,3}, Н.В. Аликперова^{1,2,3}

¹НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

Департамента здравоохранения города Москвы

²Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН

³Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

Информация об авторах:

1. Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, KamyninaNN@zdrav.mos.ru

2. Ненахова Юлия Сергеевна, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН, yulia-nenakhova@yandex.ru

3. Ярашева Азиза Викторовна, доктор экономических наук, профессор, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН, baktriana@rambler.ru

4. Александрова Ольга Аркадьевна, доктор экономических наук, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН, Финансовый университет при Правительстве РФ, a762rab@mail.ru

5. Аликперова Наталья Валерьевна, кандидат экономических наук, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, natalie_danilina@mail.ru

Резюме

Дискуссии о расширении функций медицинских сестер, повышении их роли и профессионального статуса отражают потенциальные возможности и риски от нововведения. Авторы в своем оригинальном научном исследовании с применением социологических методов (2020 г.) выявили ожидания столичных медицинских сестер относительно расширения их функциональных обязанностей и опасения, связанные с повышением уровня ответственности и трудовой нагрузки. Определено, что усиление тех или иных трудовых установок медицинских работников в результате рефлексии значимых для них нововведений в здравоохранении, внедренных в последние годы и вызвавших неоднозначные оценки, а также современные условия труда имеют ключевое значение для восприятия новой модели медицинской сестры.

Ключевые слова: медицинская сестра, расширение функций медицинской сестры, трудовая нагрузка, карьерная стратегия, поликлиники и стационары.

Для цитирования: Камынина Н.Н., Ненахова Ю.С., Ярашева А.В., Александрова О.А., Аликперова Н.В. Расширение функций медицинских сестер: ожидания и опасения. Медицинская сестра, 2020; 8 (22): 3–7. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-08-01>

Expanding Nursing Functions: Expectations and Fears

N.N. Kamynina¹, Yu.S. Nenakhova^{1,2}, A.V. Yarasheva^{1,2}, O.A. Aleksandrova^{1,2,3}, N.V. Alikperova^{1,2,3}

¹Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management

²Institute of Social and Economic Studies of Population of FCTAS of Russian Academy of Sciences

³Financial University under the Government of Russian Federation

Information about the authors:

1. Kamynina Natalia Nikolaevna, Dr. of Sciences (Medical), State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department» KamyninaNN@zdrav.mos.ru

2. Nenakhova Yulia Sergeevna, State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department», Institute of Socio-Economic Studies of Population of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, yulia-nenakhova@yandex.ru

3. Yarasheva Aziza Viktorovna, Dr. of Sc. (Economic), professor, State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department», Institute of Socio-Economic Studies of Population of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Science Academy, baktriana@rambler.ru

4. Aleksandrova Olga Arkadievna, Dr. Sc. (Economic), State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department», Institute of Socio-Economic Studies of Population of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Science Academy, Financial University under Russian Government, a762rab@mail.ru



5. Alikperova Natalia Valerievna, PhD in Economics, State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department», Institute of Socio-Economic Studies of Population of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Science Academy, Financial University under Russian Government natalie_danilina@mail.ru

Abstract

Discussions about expanding the functions of nurses, increasing their role and professional status reflect the potential opportunities and risks of innovation. The authors, in their original scientific research using sociological methods (2020), identified the expectations of metropolitan nurses regarding the expansion of their functional duties and fears associated with an increase in the level of responsibility and work load. It has been determined that the strengthening of certain labor attitudes of medical workers as a result of reflection on innovations that are significant for them in health care, introduced in recent years and causing ambiguous assessments, as well as modern working conditions are of key importance for the perception of a new model of a nurse.

Key words: nurse, expanding the functions of a nurse, workload, career strategy, clinics and hospitals.

For citation: Kamynina N.N., Nenakhova Yu.S., Yarasheva A.V., Aleksandrova O.A., Alikperova N.V. Expanding Nursing Functions: Expectations and Fears. *The Nurse*, 2020; 8 (22): 3–7. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-08-01>

Введение

На протяжении последних лет в России активно обсуждается вопрос о повышении роли медицинских сестер при оказании медицинской помощи населению. Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко на заседании Комитета Совета Федерации по социальной политике 29 января

2020 г. сообщил¹, что уже в этом году планируется увеличить численность среднего медицинского персонала, а также расширить его функционал. Утвержденная еще 6 лет назад «Дорожная карта» предполагала появление новой организационно-правовой модели деятельности медицинской сестры, и, действительно, в отдельных регионах такая работа началась. В начале 2020 г. Министерство здравоохранения РФ объявило о планах по распространению опыта пилотных регионов по изменению функций медицинских сестер на все субъекты Российской Федерации. В связи с этим актуальность приобретает научно обоснованная оценка открывающихся возможностей улучшения качества медицинской помощи и усиления мотивированности персонала, а также возможных рисков от расширения функций медицинских сестер и способов минимизации этих рисков.

Ожидания работников здравоохранения, которые сформированы в результате рефлексии результатов уже прошедших реформ, надежды и опасения в отношении сегодняшних нововведений, в том числе, расширения функций медицинских сестер, рассматриваются исследователями в различных преломлениях: в медицинских организациях на территории отдельных субъектов Федерации [1], в различных областях медицины [2; 3], в поликлиниках [4] и стационарах [5]. Результаты научного проекта, осуществляемого в 2020 г. сотрудниками НИИ ОЗММ ДЗМ, частью которого также выступает данная исследовательская задача, показали: московское медицинское сообщество в большинстве своем положительно относится к самой идее повышения статуса медицинских сестер и расширения их функций². Вероятное воодушевление тех, на кого такая новация будет распространяться, эксперты, прежде всего, связывают с:

- 1) увеличением возможностей профессиональной самореализации медицинских сестер;
- 2) повышением в целом уровня доверия существующей системе здравоохранения и органам ее управления;
- 3) повышением статуса медицинских сестер;
- 4) появлением реальных возможностей для профессионального и карьерного роста среднего медицинского персонала.

На основе анализа данных, полученных после анкетирования столичных медицинских сестер, выяснилось: 46,6% респондентов полагают, что расширение функций приведет к повышению качества оказываемой медицинской помощи; 48,2% – к повы-

¹<https://vademec.ru/news/2020/01/29/murashko-rasschityvaet-usilit-rol-medsester-v-okazanii-medpomoshchi/>

²В ходе исследования собрано 430 анкет, проведено 11 интервью с экспертами. Респондентами в рамках анкетного опроса выступили работники медицинских организаций, в т.ч. 313 столичных медиков, работающих в системе Департамента здравоохранения г. Москвы, как врачей, так и медицинских сестер.

шению эффективности распределения потоков пациентов; 52,2% считают, что «повысится мотивация медицинских сестер лучше учиться в медицинских колледжах и непрерывно повышать свою квалификацию»; 51,4% – «повысится престиж профессии медицинской сестры». В то же время обозначился важный, едва ли не первоочередной аспект, влияющий на установки относительно будущего расширения функций медицинских сестер, – рефлексия предыдущего опыта (безусловно, разного в амбулаториях и стационарах). Так, например, медицинские сестры в столичных поликлиниках в ответ на вопрос анкеты, связанный с уже произошедшими изменениями в организации работы медицинских сестер (создание сестринских постов), высказали, как позитивные (табл. 1), так и негативные оценки (табл. 2).

Более половины респондентов полагают, что сестринские посты позволяют более успешно справляться с потоком пациентов, что являлось одной из основных целей реформы. Довольно большая часть (42,4%) отметила повышение уровня самостоятельности и ответственности медицинских сестер. Но и скепсис в медицинском сообществе наблюдается в силу того, что предыдущие реформы российского здравоохранения многими были восприняты не вполне позитивно. Так, более половины опрошенных медицинских сестер в московских поликлиниках считают, что созданные сестринские посты: ухудшают условия их труда, добавляют рутинности в работе и значительно повышают нагрузку (табл. 2).

Этим распределениям мнений вторят и эксперты, участвовавшие в серии глубинных интервью: «о каком повышении роли может идти речь, если сестринские посты делают обратное?»; «для сестры это существенное изменение работы и принижение ее деятельности: не медицина получается, а работа бумажная». Эксперты, когда речь идет о сестринских постах в поликлиниках, подчеркивают, что их оценка неоднозначна и эта новация может «накалять обстановку», «формировать неблагоприятный фон для реализации следующих нововведений».

Еще одно объяснение, по мнению опрошенных специалистов, возможной настороженности со стороны медицинских сестер – отсутствие модели карьерного роста. В результате наблюдается низкая заинтересованность в повышении профессиональных компетенций (что, безусловно, потребует, если функции будут расширены): «редко в медицинских организациях есть доплата за наличие высшего образования, часто к тому же полученного на платной основе». В случае желая медицинской сестры достичь руководящей должности диплома бакалавра недостаточно: «4 года в колледже, 4 года

Таблица 1
Преобладающие позитивные оценки изменений в организации работы медицинских сестер в московских поликлиниках (создание сестринских постов)

	Скорее да	Скорее нет	Затрудняюсь ответить
Позволяют более эффективно распределить потоки пациентов	54,5%	36,4%	9,1%
Повышают уровень самостоятельности и ответственности медицинских сестер	42,4%	48,5%	9,1%

Таблица 2
Преобладающие негативные оценки изменений в организации работы медицинских сестер в московских поликлиниках (создание сестринских постов)

	Скорее да	Скорее нет	Затрудняюсь ответить
Ухудшают условия труда, в которых работает медицинская сестра	54,5%	36,4%	9,1%
Позволяют разгрузить врача, ведущего прием	42,4%	51,5%	6,1%
Добавляют рутинности в работе	57,6%	27,3%	15,2%
Снижают статус медицинских сестер в глазах пациентов	57,6%	33,3%	9,1%
Снижают статус медицинских сестер в глазах врачей	42,4%	39,4%	18,2%
Положительно сказываются на качестве оказываемой медицинской помощи	36,4%	48,5%	15,2%
Значительно повышают нагрузку на медицинских сестер	57,6%	33,3%	9,1%

в бакалавриате, затем магистратура, и, даже отучившись в итоге 10 лет, нельзя гарантировано получить высокую должность, остается дальше работать обычной медсестрой». По словам экспертов, необходимо разработать целый спектр степеней карьерного роста медицинской сестры (должностных уровней), т.к. их практически нет: с одной стороны, рядовая сестра, с другой – главная (с функциями управления). Именно диверсифицированные должностные уровни (с соответствующим материальным и моральным стимулированием) и могли бы повысить мотивацию к получению высшего образования.

Одной из важных причин возможного неприятия со стороны медицинских сестер расширения их функций, по мнению экспертов, может стать

Таблица 3

Распределение ответов медицинских сестер столичных медицинских организаций на вопрос: «Что вы собираетесь делать в ближайшие 5 лет?», %

	Медицинские сестры поликлиник	Медицинские сестры больниц	Итого
продолжать работать в той же медицинской организации, что и сегодня	72,7	69,7	70,1
перейти в другую государственную медицинскую организацию	6,1	5,0	5,2
перейти в частную медицинскую организацию	-	3,7	3,2
поступить на очную форму обучения в вуз	-	2,8	2,4
уйти из медицины	12,1	10,1	10,4
другое	9,1	8,7	8,7
Итого	100,0	100,0	100,0

оценка нынешнего уровня трудовой нагрузки, который оценивается как крайне высокий. При этом идея расширения функций соотносится с еще большей интенсификацией труда (отсюда зачастую неготовность вести какие-либо дискуссии о расширении функций). О том же свидетельствуют и результаты анкетного опроса: 31% всех опрошенных медицинских работников, ответивших на открытый вопрос о том, какие функции надо повышать, пишут: «никакие, поскольку и так нагрузка велика»; «уже огромная нагрузка, а если расширят функции, то однозначно можно уходить из медицины»; «чрезмерная функциональность и вынужденная высокая скорость работы негативно влияет на качество». Данная проблема была выявлена авторами и в ходе исследования 2019 г., посвященного развитию кадрового потенциала московского здравоохранения [6]: половина столичных медицинских сестер на вопрос о своей трудовой загруженности ответила, что они «довольно загружены и очень устают», а пятая часть – что и вовсе «работают на пределе сил».

Эксперты, участвовавшие в интервью в 2020 г., подчеркивают, что нагрузка с каждым годом только возрастает, особенно – и это кажется парадоксальным – в результате научно-технического развития медицины: «становится все больше разных диагностических возможностей – когда-то не было гастроскопии, УЗИ, колоноскопии, ректороманоскопии, МРТ, КТ; а все это обеспечивает медсестра, готовит пациентов, и чем больше спектр диагностических процедур для обследования, тем больше нагрузка на медсестру (особенно в многопрофильных больницах)». Однако научно-техническое развитие – неизбежный фактор в отличие от оптимизации сети медицинских учреждений. Как указывают и эксперты, и респонденты, высокая нагрузка воспринимается медицинским сообществом, прежде всего, как результат реформирования в здравоохранении, и в частности – политики сокращения медицинских кадров.

Чтобы оценить реалистичность риска оттока персонала (при условии сохранения высокого

уровня нагрузки, обусловленного расширением функций медицинских сестер), респондентам был задан ряд вопросов: сначала в целом об их трудовых стратегиях на ближайшие 5 лет (табл. 3). Около 70% столичных медицинских сестер как поликлиник, так и больниц собираются продолжать работать в своей медицинской организации.

Следом столичным медицинским сестрам был задан вопрос о том, как повлияет на их трудовую стратегию расширение функций медицинских сестер. В поликлиниках почти половина (48,5%) – отвечает, что это только повысит их желание работать в своей организации. В больницах так ответило немногим менее трети опрошенных медицинских сестер (29,8%). От четверти до трети респондентов отметили, что это никак не повлияет на их трудовую стратегию. Однако пятая часть всех опрошенных столичных медицинских сестер (21,2% в поликлиниках и 22,5% в больницах) фиксирует, что грядущее расширение функций, скорее всего, вынудит их искать такие варианты, как работа в негосударственной медицине и смена профессии.

Эксперты особый акцент делают на том, что высокая загруженность связывается медицинским сообществом не в последнюю очередь и с тем, что медицинские сестры все чаще вынуждены выполнять не соответствующие их профессиональному статусу функции младшего медицинского персонала, а это идет вразрез с идеей повышения роли/статуса медицинских сестер. О том же пишут и респонденты в открытых вопросах анкеты: «в мои обязанности помимо помощи анестезиологу входит заполнение журналов, непосредственное введение препаратов, в том числе наркотический контроль (и введение их на протяжении всей операции), да еще надо помогать операционной сестре, и вместе с ней выполнять санитарские функции».

Исследователями в анкете было заложено сразу два смысловых блока: повышение статуса/

роли и расширение функций медицинских сестер. Эти формулировки влекут за собой два разных семантических наполнения. В целом, разными группами медицинских работников эта новация считается по-разному. Речь может идти просто о расширении спектра обязанностей, либо об углублении содержания труда (медицинская сестра становится на ступеньку ближе к врачу), либо об интенсификации труда. Действительно, можно предположить, что, изменив сигнальные термины – с «расширения функций» на «повышение роли медицинской сестры», можно изменить ожидания относительно результатов реформы с негативных на условно позитивные. Однако накопившийся практический опыт все более повышающейся нагрузки показывает: какой бы сигнальный термин не использовался, значительная часть медицинских сестер считает его как «расширение функций», влекущее еще большее увеличение обязанностей, что формирует у них негативные ожидания по отношению к грядущей новации. Таким образом, менять негативные установки следует не сменой формулировок, а изменением условий осуществления медицинской деятельности, прежде всего, привлечением дополнительного сестринского персонала, и, тем самым, снижением трудовой нагрузки на каждую отдельную медицинскую сестру.

Таким образом, ожидания и опасения медицинских сестер от расширения их функций обусловлены, прежде всего, имеющимися практиками и нынешними условиями труда. Именно эти факторы, формируя установки относительно результатов грядущих реформ, напрямую влияют на трудовую мотивацию медицинских работников. От этой мотивации и выбранных стратегий действий будет зависеть эффективность системы здравоохранения в будущем.

Статья подготовлена в рамках выполнения темы НИР «Научно-методическое сопровождение профессионального роста специалистов и прогноз развития кадрового обеспечения государственной системы здравоохранения города Москвы» (НИИ ОЗММ ДЗМ).

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Статья не имеет спонсорской поддержки.

The authors declare no conflict of interest.
The article is not sponsored.

Литература

1. Гусева С.Л., Монахова Л.В., Афонина О.В. Как расширить функции медсестер поликлиники. Опыт, который одобрил Минздрав. Главная медицинская сестра. – 2019. – № 1. – С. 60-79.
2. Кочетова А.М. Расширение компетенций сестринского персонала в стоматологии (презентация практикоориентированной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации). Образование и здравоохранение: пути эффективного развития // Сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 25-летию юбилею ГАОУ ДПО «Нижегородский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения». – 2015. – С.124-128.
3. Мазина Е.И. О перспективах сестринской помощи в области медицинской реабилитации. Образование и здравоохранение: пути эффективного развития // Сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 25-летию юбилею ГАОУ ДПО «Нижегородский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения». – 2015. – С.153-157.
4. Ненахова Ю.С., Александрова О.А. Российская медсестра: в коридор или на пьедестал? // Доходы, расходы и сбережения населения России: тенденции и перспективы. Сборник материалов V Международной научно-практической конференции (Москва, 3 декабря 2019 г.) / [Под науч. ред. А.В. Ярашевой, О.А. Александровой, Н.В. Аликперовой; технич. ред. К.В. Виноградова]. М.: ИСЭПН ФНИСЦ РАН. – 2020. – С. 151-158.
5. Стасюк Н.К., Чернова Г.С., Аносова И.Р., Борябина И.Е., Аксенова Е.В. На пути к медицинской сестре универсальной. Здравоохранение и образовательное пространство: интеграции и перспективы взаимодействия. Сборник научно-практических статей. – 2016. – Самара: Инсома-Пресс. – С. 339-344.
6. Аксенова Е.И., Александрова О.А., Аликперова Н.В., Ненахова Ю.С., Ярашева А.В. и соавт. Развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения. Коллективная монография. – М.: НИИ ОЗММ ДЗМ, – 2019. – 244 с.
7. Андрусов В.Э., Бурковская Ю.В., Гажева А.В., Иванов А.В., Камынина Н.Н., Купеева И.А., Островская И.В., Савинова О.В. Результаты разработки профессионального стандарта специалиста по оказанию медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях. Медицинская сестра, 2019; 1 (21): 48-51 <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-01-12>
8. Матвейчик Т.В., Михалевич П.Н. Проблемы и перспективы работы медсестер. Медицинская сестра, 2019; 6 (21): 7-12 <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-06-02>
9. Ногаллер А. Плюсы и минусы внедрения технических достижений в медицину (глазами пациента-врача). Врач, 2015; 12 (26): 87-88.