КОМПАКТ-КЕЙСЫ КАК СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КАДРОВ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Курагина М.Ф.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»
г. Нижний Новгород, Российская Федерация
Эл. почта: mkuragina@hse.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1406

Аннотация. Исследование рассматривает использование технологии компакт-кейсов в обучении специалистов системы здравоохранения на примере авторского кейса, посвященного проблеме внедрения инноваций в сложившуюся организационную культуру мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра.

Ключевые слова: кейс-метод, обучение управленческих кадров, обучение специалистов здравоохранения.

Для цитирования: Курагина М.Ф. Компакт-кейсы как современная технология обучения управленческих кадров в системе здравоохранения // Виртуальные технологии в медицине. 2021. Т.1. №4. DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1406

Поступила: 15 ноября 2021 года

COMPACT CASES AS MODERN TECHNOLOGY FOR TRAINING HEALTHCARE MANAGEMENT PERSONNEL

Kuragina Maria

National Research University Higher School of Economics, Nizhniy Novgorod, Russian Federation
E-mail: mkuragina@hse.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1406

Annotation: The study examines the use of compact-case technology in healthcare professionals' training using the author's authentic case devoted to the implementing innovations into the existing organizational culture of a multi-profile accreditation-simulation center.

Keywords: : case study, management personnel training, healthcare professionals training.

For Quote: Kuragina M. Compact cases as modern technology for training healthcare management personnel // Virtual Technologies in Medicine. 2021. T.1. №4. DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1406

Received : 15 of November, 2021

Актуальность

Удовлетворение потребностей современной системы здравоохранения предполагает постоянное совершенствование компетенций медицинского персонала. Уровень развития здравоохранения и качество оказываемых услуг зависят как от «жестких», профессиональных навыков непосредственных медицинских работников, так и от «мягких», надпрофессиональных навыков управленческих кадров.

Существует ряд современных методов и технологий обучения персонала: тренинги, вебинары, геймификация, коучинг, митап, хакатон и др. Стоит отметить отдельную роль симуляционных технологий, без которых невозможно представить современное российское медицинское образование. Внедрение симуляторов высокого уровня реалистичности в сочетании с детально проработанными клиническими кейсами может использоваться для развития ряда навыков, в том числе и клинического мышления. Преимуществом подобной имитационной технологии является безопасное проведение обучения и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки [4].

К имитационным неигровым методам активного обучения также относится и кейс-метод (от англ. case – ситуация, случай). Учебный кейс представляет собой описание реальных случаев из профессиональной деятельности – ситуаций, в которых специалисты принимают решения, действуют и сталкиваются с последствиями своих действий [2].

Цель

Изучить основы кейс-технологии и особенности ее применения в области обучения управленческих кадров в системе здравоохранения и разработать авторский компакт-кейс для использования в обучении специалистов аккредитационно-симуляционных центров.

Материалы и методы

Обучение, основанное на изучении кейсов направлено на подготовку к клинической практике, с использованием реальных или реалистичных клинических случаев, связывающих теорию и практику и поощряющих использование методов обучения на основе запросов [10]. Подобный подход, т. е. изучение значимых, по-

хожих, но не идентичных проблем необходим для формирования зрелой клинической экспертизы [7]. Использование кейс-метода, в том числе с применением современных технологий и виртуальной диагностики на основе медицинских кейсов выступает способом улучшения качества и интерактивности образовательного процесса и является его дополнением, а не заменой [3].

Одним из примеров использования кейсов как современной образовательной технологии для развития «мягких» навыков и управленческих компетенций в системе здравоохранения является исследование процесса принятия решений будущими медсестрами, проведенное Бакстером и Райдаутом. Для изучения типов принимаемых решений и влияющих на это факторов авторы обратились к анализу конкретных ситуаций в связи с невозможностью составить полную картину без учета конкретных клинических условий, то есть контекста [6].

Помимо контекста, как описания условий развития ситуации, выделяются следующие важные содержательные компоненты обучающего кейса: проблема (значимая профессиональная ситуация, распознавание, анализ и решение которой развивает необходимые навыки), решение (необязательно верный, но персонализированный и личностно-обусловленный выбор участника действия), а также ситуация (описание конкретной организации, группы людей и сложившихся отношений) [9].

Правильно поставленные образовательные цели кейс-технологии позволяют обучающимся: а) идентифицировать ключевую информацию и определять соответствующие моменты принятия решений; б) принимать самостоятельные диагностические и управленческие решения; в) обосновывать рациональность принятия решений доступными научными исследованиями; г) проводить обсуждение работы [7].

Важным аспектом разработки кейса является творческое осмысление ситуации и вариативность её решения, что стимулирует развитие не только навыка самостоятельного решения задач, но и готовности действовать в нестандартных ситуациях и использовать индивидуальные креативные способности [1].

Результативность и эффективность кейса также определяется следующими признаками: проблемность (наличие актуальной для организации задачи), имплицитность (отсутствие лежащей на поверхности формулировки проблемы, стимулирующее проблемно-ситуационный анализ); незавершенность (возможность дальнейшего развития событий); персонализация (присутствие реалистичных персонажей со сложным характером); достаточность информации (наличие достаточной, и даже избыточной информации, позволяющая обучаемому использовать аналитические навыки выделения релевантной информации); нейтральность (оценочная объективность автора кейса); типичность (характерность для профессиональной практики).

Базой для разработки кейса могут выступать полевые исследования (на основании интервью или наблюдений за профессионалами в организации), кабинетные исследования (на основании отчетности или общедоступной печатной и электронной информации), а также личный опыт автора.

Форматы кейсов могут варьироваться от классических структурированных текстов до использования современных технологий виртуальной реальности. Так, можно выделить текстовые, аудио, видео-форматы, визуальные, мультимедийные и кейсы в формате виртуальной реальности.

Говоря о текстовых кейсах, по объему материала, можно выделить:

- классические кейсы, занимающие до 30 страниц;
- компакт или сжатые кейсы объемом до 5 страниц;
- мини-кейсы до 2 страниц.

Результаты

Проведенный анализ особенностей компакт-кейсов как обучающей технологии позволил разработать текстовый кейс, основанный на полевых исследованиях и нацеленный на развитие ряда «мягких навыков» управленческих кадров аккредитационно-симуляционных центров. Компакт-кейс «Жизнь Симуляционного центра: столкновение традиций и инноваций» представлен в Приложении 1.

Обсуждение

Разработанный компакт-кейс может применяться на практике с использованием различных обучающих методов, выбор которых зависит от поставленных образовательных целей и необходимости развития конкретных навыков. Работа над кейсом может осуществляться как в индивидуальном, так и групповом формате. Результаты индивидуальной самостоятельной работы могут быть представлены в форме эссе; групповая работа может проходить в форме свободного обсуждения или панельной дискуссии. При наличии большого количества обучаемых может применяться метод «мирового кафе».

Применение технологии компакт-кейсов может развивать «мягкие навыки», а также формировать такие личностные качества, как уверенность в себе, волевые качества, а также готовность взять на себя ответственность за результаты собственного анализа ситуации и за работу всей группы [5].

Заключение

Компакт-кейсы являются эффективной обучающей технологией развития навыков управленческих кадров в системе здравоохранения, позволяя создать имитационную неигровую образовательную деятельность. Представленный в работе компакт-кейс может быть использован руководителями мультипрофильных аккредитационно-симуляционных центров, преподавателями и тренерами, а также специалистами, заинтересованными в проблеме внедрения инноваций в организационную культуру.

Литература

1. Гузуева Э.Р. Практика применения кейс-метода в обучении студентов / Э.Р. Гузуева, А.А. Жамборов, Р.М. Мутусханова // МНКО. – 2021. – №1(86). – С. 77–78.
2. Плотников, М. В. Технология case-study: монография. / М. В. Плотников, О.С. Чернявская, Ю.В. Кузнецова. – Нижний Новгород, 2014. – 208 с.
3. Путинцев, А.Н. Кейс-метод в медицинском образовании: современные программные продукты / А.Н. Путинцев, Т.В. Алексеев // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 12-9. – С. 1655-1659.
4. Специалист медицинского симуляционного обучения / под ред. М. Д. Горшкова. – Изд. 2-е, доп. Москва : РОСМЕД, 2021. – 500 с.
5. Шведова, Л. Е. Кейс-метод как современная технология обучения специальных дисциплин / Л. Е. Шведова. – 2020. – №66-1 // Проблемы современного педагогического образования. – 2020. – №66-1. – С. 274-276.
6. Baxter, P. Decision making of 2nd year baccalaureate nursing students. / P. Baxter, L. Rideout // Journal of Nursing Education. – 2006. – № 45(4). – PP. 121-128.
7. Case-based learning: a formal approach to generate health case studies from electronic healthcare records. Ricci F.L., Consorti F., Gentile M. [et. al]. // Stud Health Technol Inform. – 2016. – № 221. – PP. 107–111.
8. Ellet, W. Case Study Handbook: How to Read, Discuss, and Write Persuasively About Cases / W. Ellet. – Harvard Business Press Books. – 2007. – 256p.
9. How specific is case specificity? / G. Norman, G. Bordage, G. Page, D. Keane. // Medical education. – 2006. – № 40(7) – PP. 618-623.
10. The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide / Thistlethwaite J.E., Davies D., Ekeocha S. [et al.] // Med Teach. – 2012. – №34(6). – PP. 421-424.

Приложение 1.

Компакт-кейс «Жизнь Симуляционного центра: столкновение традиций и инноваций»

Авторы: Исаева О.М., Васильева Е.Н., Курагина М.Ф., Жирнова Н.Г

Каждое утро, начиная привычный путь на работу, Владимир любовался застройкой своей любимой улочки, проходившей через исторический центр города. На ней «мирно уживались» и домики прошлых столетий, деревянные, с резными наличниками, и кирпичные, недавно отреставрированные особнячки, и современные «высотки» из бетона и стекла. Каждый из них вносил неповторимый колорит во внешний вид города. И Владимиру это нравилось: жизнь идет вперед, не отменяя и не разрушая прошлого, а разумно сочетая их.

Прошло более двух лет с момента его назначения руководителем мультипрофильного симуляционно-аккредитационного центра обучения «Симмед» при городском медицинском университете. Владимир надеялся применить имеющиеся у него знания в области медицины и управления в вопросах организационного развития центра через внедрение изменений. Постоянное развитие было стандартом компаний, стремящихся выйти на международный уровень и внутренней потребностью самого Владимира, но за время его работы в этой области все оставалось неизменным.

Сегодня должно было состояться очередное собрание по поводу организации работы Симмеда, на котором Владимиру предстояло принципиально поставить вопрос внедрения инновационных способов обучения и вовлечения людей (студентов, ординаторов, врачей и других медработников). Это вдохновляло его, но пугало или вызывало отчаянное сопротивление у коллег.

«Симмед» с 2016 года предоставлял образовательные услуги студентам и медицинскому персоналу, используя интерактивный вид деятельности, «погружение в среду» путем воссоздания реальной клинической картины, при этом без сопутствующего риска для пациента.

Владимир Поташин, по первому образованию врач-терапевт, в настоящее время работающий в сфере бизнеса и управления, был профессионалом своего дела, о чем свидетельствовали 17 лет его эффективной работы в крупнейших компаниях (Pfizer, Karl Storz, Согаз медицина, Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр при ВУЗе). На последнем месте работы у Владимира были успехи в выстраивании работы с фокусом на создание культуры лидерства, которая поддерживает идеи, проекты и амбиции каждого сотрудника. Ему удалось обучать сотрудников за счет внедрения разнообразных программ и новаторских форматов (вебинары и видеоблоги о зарубежных симуляционных центрах, о стратегических

задачах и особенностях рабочих процессов в аккредитации и обучении для руководителей симуляционных центров). Получилось повысить организационную эффективность, были успехи в поддержании и развитии культуры высокой вовлеченности (процент вовлеченности персонала в Мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре при ВУЗе на последний год вырос на 32%), а также разнообразия и включенности посредством реализации программы управления талантами. Весь этот опыт, в конечном итоге, привел к устойчивым бизнес-результатам центра и сильной позиции Владимира на рынке труда.

Перед собранием оставалось полчаса времени. Владимир собрал все необходимые для встречи документы и направился в сторону переговорной, где должно было состояться совещание.

— Опять меня и студентов зазывают на обучение на симуляторах. — услышал он разговор двух преподавателей, проходя мимо комнаты отдыха. — А когда нам этим заниматься?

— Да и зачем? Мы с вами учились на людях и без всяких симуляторов стали отличными специалистами!

Владимир вздохнул и продолжил свой путь. К сожалению, подобные разговоры он слышал не впервые и знал, что несмотря на все усилия, заставить большинство поверить в необходимость симуляторов в обучении, все еще не получилось.

Перед входом в переговорную ему встретился ректор. — Как Ваши дела, Владимир? Как дети, уже вышли на каникулы? — в обращении он всегда был внимательным и подчеркнуто вежливым. Общение с ним напоминало Владимиру атмосферу международных компаний, в которых ему довелось работать ранее.

— Хотел спросить у Вас, — продолжал ректор, — с Вашим опытом и глубоким естественным пониманием нашей среды... Получится у нас повысить вовлеченность медработников и студентов в обучение в симуляционном центре? Для врачей это совершенствование навыков, для университета — отличная возможность повысить средний балл на ежегодной аккредитации. Пара идей у него на этот счет имелись. Тем более, что удачный опыт внедрения изменений был. Когда ректорат поставил задачу сократить расходы симуляционного центра, будто простаивающего без дела из-за мнения некоторых преподавателей по поводу бесполезности занятий на симуляторах, было очевидно, что стоит сократить количество курсов, проводимых на тренажерах, требующих большого количества расходных материалов и, увеличив количество курсов на виртуальных симуляторах.

Совещание проходило в традиционном и почти неизменном формате. Докладывали о выполнении поставленных задач. Первым выступал проректор по финансово-экономической работе, Виталий Александрович. В последние полгода количество занятий в Центре катастрофически сократилось в результате прожившегося непреодолимого процесса — пандемии. Это сказывалось на экономических показателях, так как множество курсов были платными и проводились по программе Непрерывного Медицинского Образования.

Следом выступал самый старший член управленческой команды, проректор по научной работе. Он работал в университете еще с предыдущим ректором. Владимир всегда слушал его особенно внимательно, потому что именно с ним он вел самые принципиальные споры, для него готовил самую тщательную аргументацию. Высокий и широкоплечий Михаил Венедиктович внушал доверие большинству сотрудников, в нем чувствовали «сильную руку». Вместе с проректором по лечебной работе, Татьяной Сергеевной, первой женщиной в этой комнате, работающей в университете с момента окончания ВУЗа на разных должностях вот уже 9 лет, Михаил Венедиктович представил сведения по внедрению обновленных стандартов качества обучения, установленных федеральным законодательством.

Прежде чем начать выступление, Владимир вывел на экран страницу местной газеты — в прессу просочилось сообщение о том, что студенты из медицинского ВУЗа жалуются на отсутствие занятий на симуляторах в процессе обучения. Это должно было послужить дополнительным триггером и сформировать нужный контекст для выступления.

— Оборудование составляет сильную сторону нашего центра, — начал Владимир. — И, хотя мы не играем на опережение, качество образовательных курсов на симуляторах VI уровня реалистичности удастся регулярно совершенствовать. Однако центр не может работать только на качестве. Преподаватели медицинских учебных учреждений не верят в эффективность и необходимость симуляционных методик, а студенты пишут во все социальные сети жалобы о недоступности данного вида обучения. Больницы посылают врачей на обучение, последние же в свою очередь посещают нас не более одного-двух раз по причине господствующего среди них мнения, что учиться необходимо только на живых людях. Поэтому наша задача доказать, что симуляционное обучение не заменяет, а дополняет общепринятый процесс обучения. Кроме того, пандемия стала доказательством необходимости внедрения инновационных методик дистанционного обучения.

— Симуляционное обучение должно проводиться обученными штатными специалистами. — начал Михаил Венедиктович после непродолжительной паузы. — Где нам найти время чтобы учиться самим? У нас есть пациенты и мы занимаемся исследованиями, кто нам компенсирует затраты на переобучение?

— К тому же, — добавила Татьяна Сергеевна. — необходимо вовлекать экспертов — практикующих клиницистов, им тоже нужно время, чтобы вести методическую работу, создавать багаж сценариев.

— Владимир, Вы молодой и энергичный. Это импонирует, — продолжил Михаил Венедиктович. — Но давайте все будут заниматься своим делом. Мы недавно получили результаты первичной специализированной аккредитации. Там есть над чем работать... Организуйте экскурсии в симцентр, сделайте публикации на сайте... ну, вы знаете это лучше меня... Может быть на первокурсников беседы и подействуют, но костяк профессиональных врачей, поймите, привык работать так, как научился. Вот Ваши походы по кафедрам результатов не принесли!

Для Владимира эти походы стали публичным провалом. Встречи с сотрудниками кафедр по поводу участия их и студентов в обучении на симуляторах не смогли повысить интерес, и сотрудники продолжили скептически относиться к инициативе.

— В общем... — подытожил Михаил Венедиктович — Не надо раскисать то, что находится в балансе. Мы пока еще умеем обучать на должном уровне. Ваша первоочередная задача — подготовка и проведение аккредитаций.

Больше комментариев не последовало.

Владимир посмотрел на ректора. Во время его выступления он видел, как он кивал в поддержку его тезисов. Сейчас он выглядел задумчиво.

— Коллеги, наш симуляционный центр, несомненно, прекрасно укомплектован и предоставляет все необходимые условия для обучения. Но свою основную задачу он не выполняет, — твердо заявил ректор. — Как мы окупим затраты на уже закупленное оборудование, расходные материалы, на зарплату инженеров? Вот в симцентре Боткинской больницы выполнение проведенных мероприятий достигает 130%. Нам также необходимо отрабатывать вложенные в центр деньги любым способом.

Приложение к кейсу 2. Новость в социальных сетях. Соцсеть VK, сообщество «Открытый Город» 551,1K подписчиков. Новостная лента <http://opengorod.ru>

На сайт ректора Медицинского университета поступило письмо от студентов 3-го курса стоматологического факультета:

Уважаемый Михаил Афанасьевич!

Мы, студенты 3-го и 4-го курса стоматологического факультета обращаемся к Вам не только как к организатору нашего учебного процесса, но как к врачу с большим опытом работы. Симуляционный центр нашего университета полностью оборудован для того, чтобы будущий врач мог получить все необходимые навыки. Но, к сожалению, мы не имеем возможности полноценно заниматься в нём. В расписании студентов на симуляционное обучение отводится до 4-х часов в день. В действительности нас допускают на 1 час и менее, объясняя это высокой стоимостью симуляторов и занятием врачей, проходящих аттестацию. Таким образом, к концу 4-го курса мало кто из нас владеет необходимым перечнем навыков. Мы просим Вас разобраться со сложившейся ситуацией. Мы хотим учиться и стать настоящими врачами-стоматологами!
С уважением, 120 подписей

«...Получится у нас организовать работу так, чтобы как можно больше человек проходило обучение в центре?» — звучал в голове вопрос. Владимир был уверен, что сложность здесь именно в существующих ценностях стабильности и неизменности.

Владимир вышел с работы, чувствуя некоторое разочарование. Он получил обратную связь и комментарии коллег, но у него не было хотя бы одной ясной мысли о том, какое решение будет лучшим в нынешней ситуации. Стоит ли внедрять организационные нововведения директивно, получив одобрение руководства? Надо ли снова вовлекать в ситуацию нововведений коллег — заведующих кафедрами? Или стоит продолжать внедрять изменения не спеша, используя собственные ресурсы? Наконец, может быть, это не стоит тех усилий? На электронной почте Владимира все еще висело личное письмо — предложение о работе от Учебного центра инновационных медицинских технологий РНИМУ им Н. И. Пирогова, полученное неделю назад.

Приложение 2 к кейсу 1. Результаты диагностики типа организационной культуры OCAI (2020)

Приложение к кейсу 3. Организация и проведение мероприятий «Симмед»

Наименование мероприятия	Количество человек	
	План	Факт
Аттестация специалистов для получения квалификационной категории по специальностям	125	103
Проведение первичной специализированной аккредитации для ординаторов	131	107
Сертификационный экзамен по специальностям	459	411
Подготовка к первичной специализированной аккредитации для ординаторов	90	73
Подготовка к сертификационному экзамену по специальностям	90	66
Итого:	895	760
% выполнения	84,9	

Задания:

Изучить кейс и информацию о компании (Приложения и Список литературы) и ответить на вопросы:

1. Удастся ли в итоге полноценно внедрить симуляционное обучение в существующую в ВУЗе культуру?
2. Какая стратегия внедрения симуляционного обучения наилучшая?
3. Каковы причины сопротивления сотрудников вводимым организационным изменениям и каким образом его преодолеть?
4. Какую роль играет руководитель симуляционного центра?
5. Какова роль руководителя симуляционного центра во внедрении организационных нововведений?
6. Стоит ли руководителю симуляционного центра продолжить работу в центре или лучше сменить место работы?

Ответ на вопрос должен включать в себя собственную позицию и аргументацию, базирующуюся:

- обязательно на материалах кейса, теориях и инструментах в области организационных изменений;
- опционально – на дополнительных материалах.

Список дополнительной литературы:

1. Hayes J. The Theory and Practice of Change Management. 2014.
2. Hiatt J. M. ADKAR: A Model for Change in Business, Government and our Community. Prosci Learning Center Publications, 2006.
3. OCAI (Organizational Culture Analyze Instrument) Cameron and Quinn <https://ocai.wordpress.com/2010/05/21/organizational-culture-assessment-instrument-ocai-explained/>
4. Schiemann W. A., Ulrich D. (2017). Rise of HR — New Mandates for I-O. Industrial and Organizational Psychology, 10 (1), 3–25.
5. Schneider B., Barbera K. M. The Oxford Handbook of Organizational Climate and Culture. 2014
6. World Values Survey — 2017. https://www.worldvaluessurvey.org/images/Culture_Map_2017_conclusive.png
7. Специалист медицинского симуляционного обучения / под ред. М. Д. Горшкова. — Изд. 2-е, доп. Москва : РОСМЕД, 2021. — 500 с.
8. Дак Дж. Монстр перемен. Причины успеха и провала организационных преобразований. М.: Альпина Бизнес Букс, 2007.
9. Камерон К., Куинн Р. Диагностика и изменение организационной культуры. СПб.: Питер, 2001.
10. Коттер Джон П. Впереди перемен. М.: Издательство «Олимп-Бизнес». Серия «Мировой бестселлер». 2017.
11. Ульрих Д. HR — это не про HR, а про то, насколько успешна компания на рынке <https://hr-academy.ru/hrarticle/deyv-ulrih-hr--eto-ne-pro-hr--a-pro-to--naskolko-uspeshna-kompaniya-na-ryinke.html>
12. Учебно-аккредитационный центр — Медицинский симуляционный центр Боткинской Больницы <https://botkinmoscow.ru/obrazovanie/simcenter/sim-center/>