

УДК 616-082:614.2

DOI: 10.17816/pmj37122-26

ОБОСНОВАННОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ПОРЯДКА НАПРАВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИМИ ОРДИНАТОРАМИ ГРАЖДАН ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Я.П. Сандаков^{1}, В.В. Кочубей², А.А. Дорофеев¹*

¹*Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, г. Москва,*

²*Московский государственный медико-стоматологический университет
имени А.И. Евдокимова, Россия*

VALIDITY OF STUDYING BY RESIDENTS PROCEDURE OF REFERRING PERSONS FOR HIGH-TECH MEDICAL CARE

Ya.P. Sandakov^{1}, V.V. Kochubey², A.A. Dorofeev¹*

¹*Academy of Postgraduate Education FSBI FSCC FMBA of Russia, Moscow,*

²*Moscow State University of Medicine and Dentistry of the Ministry of Health of Russia,
Russian Federation*

Цель. Определение целесообразности направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи клиническими ординаторами в рамках дисциплины «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Материалы и методы. Осуществлено анкетирование 385 клинических ординаторов первого–второго года обучения, окончивших медицинский вуз по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия». Анализ проведен на основании расчета процентных долей, средних величин.

Результаты. Средний балл $1,2 \pm 0,5$ из максимально возможных 13, мода 1. Нет значимой разницы среднего балла у лиц, имеющих разную базовую специальность ($t = 1,3$), опыт работы в практическом здравоохранении ($t = 0,2$), первого или второго года обучения в ординатуре ($t = 1$). Есть слабая прямая корреляция среднего балла с возрастом респондентов, $r = 0,2$ при критических значениях 0,1 для $p < 0,05$.

Выводы. Низкая и спорадическая информированность клинических ординаторов о порядке направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи доказывает актуальность включения данной тематики в программу дисциплины «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Ключевые слова. Анкетирование ординаторов, информированность, высокотехнологичная медицинская помощь, порядок направления.

© Сандаков Я.П., Кочубей В.В., Дорофеев А.А., 2020

тел. +7 916 3773435

e-mail: sand_2004@mail.ru

[Сандаков Я.П. (*контактное лицо) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры инновационного медицинского менеджмента; Кочубей В.В. – доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии № 1; Дорофеев А.А. – доцент кафедры инновационного медицинского менеджмента].

Aim. To substantiate the relevance of studying by residents the procedure of referring persons for high-tech medical care rendered in the framework of the discipline "Healthcare Management".

Materials and methods. Survey of 385 first and second year residents with the specialty "medical business", "pediatrics". The percentage and average values were calculated and analyzed.

Results. The average score is 1.2 ± 0.5 out of the maximum possible 13, Mode 1. There is no significant difference in the average score for persons with different basic specialties ($t = 1.3$), experience in practical healthcare ($t = 0.2$), first or second year of study in residency ($t = 1$). There is a weak direct correlation between the average score and the age of respondents $r = 0.2$ (with critical values 0.1 for $p < 0.05$).

Conclusions. The lack of residents' awareness regarding the procedure of referring persons to get a high-tech medical care proves the relevance of including this topic in the program of the discipline "Healthcare Management".

Key words. Survey of residents, awareness of residents, high-tech medical care, order of referral treatment.

ВВЕДЕНИЕ

Программы подготовки клинических ординаторов строятся одновременно на основе ФГОС, профессиональных стандартов, чтобы обеспечить формирование максимально возможного уровня компетентности для успешного ведения трудовой деятельности. Наличие примерных образовательных программ облегчает задачу образовательных учреждений по разработке рабочих программ. Но включение той или иной тематики в дисциплину зачастую продиктовано позицией профильной кафедры, хотя тематика обучения должна определяться исходя из ее практико-ориентированности [3]. Если вспомнить принципы эффективного обучения, то значимость – один из них [9]. Таким образом, о значимости порядка направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) свидетельствует его детальная регламентация на государственном уровне [2, 4, 5], обеспечивающая доступность ВМП в рамках гарантированного государством бесплатного объема медицинской помощи [4]. Учитывая, что лечащий врач является лицом, определяющим показания к ВМП и оформляющим направление на ВМП, осведомленность выпускников клини-

ческой ординатуры о порядке направления на оказание ВМП должна быть высокой. Вместе с тем знания о порядке направления на ВМП, возможно, были получены в рамках специальностей «Лечебное дело» и «Педиатрия».

В связи с этим определена *цель исследования* – анализ целесообразности порядка направления на оказание ВМП клиническими ординаторами в рамках дисциплины «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В анкетировании приняло участие 385 ординаторов клинических специальностей первого – второго лет обучения, имеющие специальность «Лечебное дело», «Педиатрия». Средний возраст респондентов $24,7 \pm 3,1$ г.

За генеральную совокупность взято общее число лиц, окончивших специалитет по клиническим специальностям в 2018 г. ($n = 27\ 800$) [6]. Опрошено 385 ординаторов, что больше рассчитанной совокупности выборки (379 единиц) для данной генеральной совокупности при доверительной вероятности 95 %, доверительном интервале 5 %.

Для опроса использован стандартизированный опросник, который включал сведения о возрасте, годе обучения в ординату-

ре, работе в практическом здравоохранении и 13 вопросов-тестов на знание порядка направления на ВМП. Оценка осведомленности выполнена по результатам частотного анализа, среднему баллу, его сравнению по группам: года обучения, базовых специальностей, работы в медицинских организациях во время учебы в институте и/или ординатуре. При сравнительном анализе значимыми считались значения критериев больше критических значений для $p < 0,05$. Выполнен корреляционный анализ возраста респондентов с количеством баллов за тестовые вопросы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Среди клинических ординаторов не было ни одного респондента, верно ответившего на все вопросы теста. 156 (40,5 %) респондентов знают, что медицинские показания к оказанию ВМП определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациенту оказывают медицинскую помощь; 148 (38,4 %) человек полагают, что медицинские показания к ВМП могут определять в медицинской организации, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь; 12 (3,1 %) – что ВМП может быть оказана в условиях дневного стационара; 17 (4,4 %) – что наличие медицинских показаний к оказанию ВМП подтверждается врачебной комиссией; 15 (3,9 %) – что пакет документов для оказания ВМП предоставляется медициной организацией в течение трех рабочих дней; 14 (3,6 %) – что пакет документов для оказания ВМП представляется посредством специализированной информационной системы; 23 (5,9 %) – что при направлении на оказание ВМП, включенной в базовую программу ОМС, пакет документов предоставляется в принимаю-

щую медицинскую организацию; 13 (3,4 %) – что при направлении на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, пакет документов предоставляется в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения; 12 (3,1 %) – что оформление талона на ВМП обеспечивает принимающая медицинская организация при направлении на оказание ВМП, включенной в базовую программу ОМС; 9 (2,3 %) – что оформление талона на ВМП обеспечивает орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения при направлении на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС; 15 (3,9 %) – что основанием для госпитализации пациента для оказания ВМП является решение врачебной комиссии принимающей медицинской организации; 15 (3,9 %) – что принимающая медицинская организация выносит решение по госпитализации для оказания ВМП в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня оформления на пациента талона на оказание ВМП (за исключением случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи); 7 (1,8 %) – что при наличии медицинских противопоказаний для госпитализации для оказания ВМП отказ в госпитализации указывается в талоне на оказание ВМП.

Средний балл в общей группе респондентов $1,2 \pm 0,5$ из максимально возможных 13, мода 1. Максимальное число баллов, которые набрали респонденты, равно 2 и встречалось у 92 (23,9 %) респондентов.

Средний балл не имел достоверной разницы у лиц, имеющих разную базовую специальность ($t = 1,3$ при критических значениях 1,96 для $p < 0,05$), опыт работы в практическом здравоохранении ($t = 0,2$),

первого или второго года обучения в ординатуре ($t = 1$).

Обнаруживается слабая прямая корреляция среднего балла с возрастом респондентов ($r = 0,2$; при критических значениях 0,1 для $p < 0,05$).

Осведомленность клинических ординаторов о порядке направления на ВМП элективная и неглубокая. На это указывает большое (121 (31,4 %)) количество респондентов, не давших ни одного верного ответа, спорадические знания отдельных деталей порядка направления на ВМП отдельных респондентов (доля ответивших верно с 3-го по 13-й вопросы колебалась от 1,8 до 5,9 %).

Низкий балл ординаторов, который не зависит от базовой специальности подготовки, является отражением недостаточности или отсутствия часов, посвященных изучению порядка направления на ВМП, не только в рамках таких дисциплин, как «Общественное здоровье и здравоохранение», но и при прохождении практики после IV–V курсов.

Отсутствие значимой разницы в баллах между ординаторами первого и второго года обучения говорит о том, что вопросы, связанные с порядком направления на ВМП, не освещаются достаточным образом на протяжении всего обучения в ординатуре.

Равенство средних баллов среди имеющих и не имеющих опыт работы в медицинской организации наталкивает на мысль о выполнении ординаторами работы среднего и младшего персонала, в функции которых не входит направление на оказание ВМП. Кстати, значимо большая доля респондентов, информированных о роли лечащего врача в направлении на ВМП и медицинской организации, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную по-

мощь, по-видимому, связана с получением ординаторами общей информации о направлении на ВМП во время практики.

Слабая связь между возрастом и средним баллом, а также разрозненность знаний отдельных элементов порядка направления на ВМП, по нашему мнению, связаны с личным опытом ординаторов.

Выводы

Низкая осведомленность клинических ординаторов обосновывает целесообразность включения в программу дисциплины «Организация здравоохранения и общественное здоровье» тематики, касающейся порядка направления на оказание ВМП. Учитывая значимость порядка направления на ВМП для обеспечения доступности медицинской помощи, авторы склоняются к использованию технологий обучения, эффективных для формирования навыков [8–10].

Библиографический список

1. *Конаныхина А.К., Кочубей А.В.* Тренинг как технология симуляционного обучения при подготовке административно-управленческих кадров здравоохранения. Виртуальные технологии в медицине 2015; 2 (14): 31–32.
2. *Кочубей А.В., Вергазова Э.К.* Порядок направления пациентов и финансовое обеспечение их высокотехнологичной медицинской помощи. Здравоохранение 2012; 8: 68–73.
3. *Найговзина Н.Б., Конаныхина А.К., Кочубей А.В.* Задачи подготовки и непрерывного профессионального развития административно-управленческих кадров здравоохранения в системе дополнительного профессионального образования. Здравоохранение Российской Федерации. 2016; 1 (60): 35–40.

4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2011; 48 (6724): статьи 34, 37.

5. Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы: приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2014 г. № 930н, available at: <https://minjust.consultant.ru/documents/12964>.

6. Российский статистический ежегодник, 2018, available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1135087342078.

7. Сазонов К.А., Шеховцов В.П., Ситкин С.И., Валиев Т.М. Анализ эффективности

тренингов по реализации клинических сценариев в симулированных условиях в подготовке анестезиолога-реаниматолога. Медицинское образование и профессиональное развитие 2018; 1 (31): 72–85.

8. Степанов А.В. Роль симуляционных тренингов для врача скорой медицинской помощи. Забайкальский медицинский журнал 2018; 1: 59–60.

9. Harden R., Laidlaw J. Essential Skills for a Medical Teacher. 1st edition. London: Churchill Livingstone 2012: 274.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Материал поступил в редакцию 07.11.2019