

Таким образом, рациональный процесс теоретического и практического обучения студентов врачебных специальностей общему и медицинскому уходу позволяет 70-85% претендентов успешно сдать экзамен по допуску к деятельности в качестве среднего медицинского персонала независимой комиссии с привлечением в первую очередь потенциальных работодателей [2], самостоятельно работать в качестве специалистов сестринского дела, что будет способствовать приверженности выбранной медицинской профессии, успешной сдаче первичной аккредитации и дополнительными баллами при поступлении в ординатуру, приобретению клинического опыта по планируемой специальности, а также поможет региональному здравоохранению решить проблему дефицита кадров младшего и среднего медперсонала.

#### **ЛИТЕРАТУРА:**

1. Лапик С.В. Модульно-компетентностный подход к реализации программы дисциплины «Сестринское дело» вариативной части ФГОС третьего поколения по специальности «Лечебное дело» // Актуальные проблемы и перспективы развития российского и международного медицинского образования. Вузовская педагогика: Материалы конференции.-Красноярск: Версо, 2012- С.38-40.

2. Лапик С.В. Логистика обучения будущих врачей сестринскому делу в Тюменском государственном медицинском университете // Вестник Уральского государственного медицинского университета, № 2, 2017, С. 56-59.

УДК 614.253

В.А. Ларионов, М.А. Шамбатов, А.В. Яничкина, Н.А. Рослая

### **КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БУДУЩИХ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Уральский государственный медицинский университет

г. Екатеринбург, Российская Федерация

V.A. Larionov, M.A. Shambatov, A.V. Yanichkina, N.A. Roslaya  
**CRITERIA OF QUALITY OF MEDICAL CARE FROM A POINT OF  
VIEW OF FUTURE MEDICAL WORKERS**

Department of public health public health and health fundamentals  
Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation

E—mail: [muraz.shambatov@rambler.ru](mailto:muraz.shambatov@rambler.ru)

**Аннотация:** В статье представлены результаты опроса студентов медицинского университета, направленного на изучение мнения респондентов по поводу критериев качества медицинской помощи. Проведена оценка наличия связи прохождения цикла на кафедре Общественного здоровья и здравоохранения с результатами анкетирования.

**Ключевые слова:** качество медицинской помощи.

**Annotation:** The article presents the results of a survey of medical University students aimed at studying the opinion of respondents about the criteria of quality of medical care. The evaluation of the connection of the cycle at the Department of Public health and health with the results of the survey.

Key words: quality of medical care.

**Введение**

Под качеством медицинской помощи (КМП) понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степень достижения запланированного результата [1]. Из самого определения понятия «качество» становится понятно, что это сложная многокомпонентная система, которая включает в себя все аспекты деятельности не только лечащего врача, но и медицинской организации в целом. Основной целью данной

системы является удовлетворение растущих потребностей населения. На качество медицинской помощи способны оказывать влияния различные, малосвязанные между собой факторы – экономические, внутриучрежденческие, кадровые, а также индивидуальные особенности поведения самого пациента, его приверженности к лечению [3]. Качество медицинской помощи рассматривается как один из основных показателей деятельности всей системы здравоохранения. В Российской Федерации разработана система контроля, включающая ряд мероприятий, направленных на оценку основных критериев качественной помощи, а так же разработку управленческих решений дальнейшего повышения качества, оказываемой помощи [3]. Она уже нашла отражение в ряде других исследований, посвященных оценке удовлетворенности пациентов качеством оказываемой медицинской помощи. Данные исследования проводились на основании результатов интерактивного анкетирования на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также всех медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи [4].

Основным нормативным документом, регламентирующим организацию контроля качества медицинской помощи в Российской Федерации, является № Ф3-323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 (статьи 10, 64, 79.1, 87-90), на основании которого разработаны государственный, ведомственный и внутренний уровни КМП [1].

Критерии оценки КМП разноплановы, охватывают все сферы деятельности врача, разработаны отдельно по всем группам заболеваний (состояний), по условиям оказания медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях) [2].

В связи с этим, необходимо формировать понимание важности проблемы КМП не только среди практикующих врачей, но и будущих врачей – студентов старших курсов медицинских университетов. Знания о правовых основах качества медицинской помощи, ее критериях, уровнях контроля, в целом аспектах

деятельности лечащего врача студенты медицинского университета получают в цикле занятий на кафедре «Общественное здоровье и здравоохранение».

**Цель исследования:** оценить и проанализировать изменение мнения студентов медицинского университета о значимости различных критериев качества медицинской помощи после обучения на кафедре «Общественного здоровья и здравоохранения» (ОЗЗО).

### **Материалы и методы**

Проведено анонимное анкетирование 128 студентов 4-5 курса Уральского медицинского университета. Анкета представляла собой стандартизованную форму, включающую в себя различные критерии качества оказания медицинской помощи: квалификация и коммуникативные навыки врача; ведение медицинской документации; умение лечащего врача установить предварительный диагноз в ходе первичного приема пациента; владение навыками инструментальных методов исследования и умение интерпретировать их результаты; соблюдение установленных сроков оказания медицинской помощи; проведение лечащим врачом экспертизы временной нетрудоспособности; осуществление диспансерного наблюдения; использование ресурсов здравоохранения; соблюдение стандартов и порядков оказания медицинской помощи; обеспечение удовлетворенности пациента достигнутым лечебным результатом; ранняя диагностика осложнений и снижение прогрессирования заболевания; соблюдение требований санитарно-эпидемиологического режима. Каждый из вышеуказанных критериев предлагалось оценить по шкале от 1 (низкая значимость) до 5 (крайне важен).

Сравнительная оценка проведена в 2 группах, разделенных по признаку освоения студентами дидактического модуля по теме «Экспертиза и контроль качества медицинской помощи» в рамках дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения». В первую группу вошли 66 студентов, освоивших данный модуль, во вторую группу - 62 человека, не прошедших дисциплину. В таблице -наоборот

Мерой усреднения данных было принято среднее арифметическое, мерой размаха – стандартное отклонения ( $\sigma$ ). При применении критериев Шапиро-

Уилка и Колмогорова-Смирнова, установлен непараметрический тип распределения данных. Для сравнения групп применялся непараметрический критерий Уилкоксона ( $Z$  – тест), оценка различий по отдельным вопросам производилась с помощью критерия Краскел – Уоллиса ( $H$ -тест), оценка корреляции производилась применением рангового критерия Спирмена. Различия и корреляции считались достоверными при уровне статистической значимости  $p < 0,05$ .

### Результаты и обсуждение

Наиболее важными критериями КМП, по мнению студентов, освоивших дисциплину, являются: квалификация врача, владение навыками инструментальных исследований, ранняя диагностика осложнений и снижение прогрессирования заболеваний. Среди студентов, не прошедших дисциплину ОЗЗО, приоритетными также признаны квалификация врача, владение навыками инструментальных исследований, ранняя диагностика осложнений и снижение прогрессирования заболеваний. При применении критерия Краскел-Уоллиса установлена достоверность различий между каждым из вопросов ( $H = 38.4482$  и  $H = 10.6426$ , по группам, при  $p < 0,05$ ).

Таблица 1

Оценка важности критериев качества медицинской помощи ( $M \pm m$ )

№	Критерий	Балл, среди лиц, не освоивших дисциплину	Балл, среди лиц, освоивших дисциплину	p
1	Ранняя диагностика осложнений и снижение прогрессирования заболевания	4,97±0,18	4,75±0,66	0,22
2	Владение навыками инструментальных методов обследования	4,77±0,50	4,63±0,60	0,72
3	Квалификация врача	4,68±0,65	4,75±0,56	0,77
4	Коммуникативные навыки врача	4,55 ± 0,67	4,24±0,90	0,58
5	Соблюдение требований санитарно-эпидемиологического режима	4,55±0,67	4,30±0,64	0,26
6	Обеспечение удовлетворенности пациента	4,52±0,72	4,27±1,10	0,63
7	Соблюдение установленных сроков оказания медицинской помощи	4,41±0,89	4,30±0,95	0,81

8	Рациональное использование ресурсов здравоохранения	4,19±1,10	3,97±1,10	0,66
9	Соблюдение стандартов и порядков оказания медицинской помощи	4,19±1,04	4,27±0,94	0,50
10	Умение лечащего врача установить предварительный диагноз	4,13±0,88	4,36±0,70	0,50
11	Проведение лечащим врачом экспертизы временной нетрудоспособности	3,97±1,08	3,91±0,98	0,84
12	Осуществление диспансерного наблюдения населения	3,58±1,45	3,90±1,07	0,84
13	Ведение медицинской документации	3,45±1,26	3,81±1,24	<b>0,04</b>

Таблица 2

Частота выбора критериев качества медицинской помощи

Вопрос										
	1 балл		2 балла		3 балла		4 балла		5 балла	
	1 гр	2гр	1гр	2гр	1	2	1	2	1	2
Ранняя диагностика осложнений и снижение прогрессирования заболевания	-	-	-	2	-	2	2	6	60	56
Владение навыками инструментальных методов обследования	-	-	-	-	2	4	10	16	30	46
Квалификация врача	-	-	-	-	6	4	8	8	48	54
Проведение лечащим врачом экспертизы временной нетрудоспособности	2	-	2	6	18	16	14	22	26	22
Осуществление диспансерного наблюдения населения	10	2	4	2	10	22	16	14	22	26
Ведение медицинской документации	-	-	-	6	6	2	16	28	40	30

Следует отметить, что студенты обеих групп (96,77% среди лиц, не освоивших дисциплину и 84,85% среди лиц, её освоивших) больше внимания уделяют профессиональным врачебным компетенциям, в меньшей мере, управленческим и правовым.

Как студентами прошедшими дисциплину, так и освоившими её наиболее низко оценены такие критерии КМП как ведение медицинской документации, осуществление диспансерного наблюдения и экспертиза временной нетрудоспособности.

При применении критерия Уилкоксона для сравнения различий между результатами студентов, прошедших и не прошедших обучение на кафедре достоверные различия получены только по третьему критерию – ведение медицинской документации – среди студентов, прошедших обучение балл выше ( $Z= 2,08$ ;  $p=0,037$ ). Таким образом, после прохождения обучения на кафедре ОЗЗО, студенты в большой степени понимают важность грамотного ведения медицинской документации.

#### **Выводы:**

1) Студенты медицинского ВУЗа в большей степени уделяют внимание развитию врачебных навыков, зачастую, пренебрегая вопросами ведения документации и экспертизы.

2) Прохождение студентами обучения на кафедре ОЗЗО положительно влияет на отношение обучающихся к ведению документации.

3) Между тем, остается ряд критериев, недооцениваемых студентами. В интересах и возможностях преподавателей, повысить осведомленность обучаемых.

#### **ЛИТЕРАТУРА:**

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ // Собр. законодательства РФ – 2011

2. Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.05. 2017 г. № 203н // Собр. законодательства РФ – 2017г.

3. Организация контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Учебно-методическое пособие для самостоятельной подготовки и решения ситуационных задач для интернов, ординаторов / Н.В. Ножкина, Е.Э. Лайковская, Т.В. Конышева – Екатеринбург: 2014. – 33 С.

4. Гусева Н.К., Бердутин В.А. Некоторые вопросы оценки качества медицинской помощи в системе здравоохранения Российской Федерации// Организация здравоохранения. 2016. – №60. – С. 228-233.

УДК 371.7

О.Ю. Малозёмов, И.Ю. Лапиньш

**К ПРОБЛЕМЕ ОЗДОРОВЛЕНИЯ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЁЖИ ЧЕРЕЗ  
КАЧЕСТВО ФИЗКУЛЬТУРНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Уральский государственный лесотехнический университет

Уральский государственный медицинский университет

г. Екатеринбург, Российская Федерация

O.Yu. Malozemov, I.J. Lapins

**THE PROBLEM OF IMPROVEMENT OF STUDENTS THROUGH  
QUALITY PHYSICAL EDUCATION ACTIVITIES**

Ural state forest engineering University

Ural state medical University

Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [malozemov196@mail.ru](mailto:malozemov196@mail.ru), [ilona.lapinsh@mail.ru](mailto:ilona.lapinsh@mail.ru)

**Аннотация:** в статье рассматриваются проблемы активизации самостоятельной физкультурно-оздоровительной деятельности учащейся молодёжи. Показано, что двигательная деятельность на базе учебной дисциплины «Физическая культура» должна учитывать эмоционально-мотивационный компонент