

Круглый стол «Стандартизация последипломной подготовки врачебных кадров по узким специальностям», Бишкек, 28 ноября 2018 г.



ОТЧЕТ

по результатам мониторинга реализации программ ординатуры в региональных клинических базах

Бримкулов Н.Н., заведующий кафедрой семейной медицины
последипломного обучения КГМА им. И.К. Ахунбаева

В соответствии с Указанием МЗ КР №938 от 06.11.2018 и приказом КГМА №327 от 12.11.2018 группой специалистов МЗ КР с 12 по 23 ноября 2018г. проведен мониторинг реализации программ ординатуры в 28 региональных клинических базах

13 ноября – Нарынская ООБ,
- Нарынский ОЦСМ,
- Ат-Башинская ТБ,
- Ат Башинский ЦСМ.

14 ноября – Жети-Огузский ЦОВП.

15 ноября – Иссык-Кульская ООБ
- Иссык-Кульский ОЦСМ,
- Ак-Суйская ТБ,
- Ак-Суйский ЦСМ.

16 ноября – Балыкчинская городская
больница,
- Балыкчинский ЦСМ.

20 ноября – Ошская МДКБ,
- Ошская МОКБ,
- Ошская ГКБ,
- Ошский городской ЦСМ.

21 ноября – Жалал-Абадский областной ЦСМ,
- Жалал-Абадская областная больница,
- Сузакская ТБ,
- Сузакский ЦСМ,
- Узгенская ТБ,
- Узгенский ЦСМ.

22 ноября – Ноокатская ТБ,
- ЦСМ «Медигос».
- ЦСМ «Барчын».
- Городская больница г.Кызыл-Кия
- ЦСМ г.Кызыл-Кия

23 ноября – Кара-Суйская ТБ
- Кара-Суйский ЦСМ

На каждой клинической базе проводилась встреча с руководителем или заместителем руководителя ЛПУ совместно с наставниками и клиническими ординаторами, по югу КР - с участием представителей медфакультета ОшГУ и Южного филиала КГМИПиПК.

Основные вопросы:

- 1. Обсуждение выполнения последних приказов и инструкций МЗ КР по ординатуре.**
- 2. Вопросы координации ЛПУ и образовательных учреждений.**
- 3. Краткий тренинг по Учебной программе, Дневнику ординатора и новым методам оценки (анкеты Мини-КОФ и ННПН).**
- 4. Вопросы и ответы.**

Руководителям ЛПО передана папка с собранием всех основных нормативных документов по ординатуре.

Все ординаторы по узким специальностям 2018 года и наставники получили Дневники первого года обучения (где сжато освещены учебная программа, перечни навыков и компетенций, основных синдромов, неотложных состояний и графики лекций дистанционного обучения).

На всех встречах и руководители лечебных учреждений и ординаторы отметили, что такой мониторинг и обучение наставников очень важны, что они проводятся в первый раз и необходимо их проводить регулярно.



Встреча с ординаторами и наставниками в Ошской межобластной объединенной больнице

Один из опытных руководителей здравоохранения, директор Ноокатской ТБ Асамидин Марипов хорошо знает всех своих ординаторов.





Директор Ноокатской ТБ А.Марипов
с ординаторами и наставниками



Директор Иссык-Кульской ОБ Т.И.Маанаев с
ординаторами

- 1. В основном, все ординаторы, направленные в регионы, прибыли на свои клинические базы и проходят практическое обучение.**
- 2. В большинстве случаев, руководители ЛПО приняли ординаторов, издали приказы, которыми назначены ответственные лица и наставники, сами участвуют в контроле практического обучения. Среди лучших учреждений по реализации обучения можно отметить Ат-Башинскую ТБ, Жети-Огузскую ЦОВП, Иссык-Кульскую областную больницу, Ноокатскую ТБ, Кара-Суйскую ТБ.**
- 3. На уровне ТБ и районных ЦСМ, где имелись вакантные должности, большинство ординаторов зачислены в штат на 0,25 – 1,0 ставку.**



Директор Кара-Суйской ТБ Г.К.Муратова с ординаторами обсуждают учебные планы

Большинство даже территориальных больниц имеют большой поток пациентов, достаточное оснащение и современное медицинское оборудование. Так, Кара-Суйская ТБ имеет на своей территории компьютерный томограф, производятся эндоскопические операции, в роддоме принимают до 8000 родов в год. Имеются планы приобретения компьютерного томографа в Ноокатской ТБ.



В ресурсном центре Иссык-Кульской ОБ

Ординаторы привлекаются к ночным дежурствам по стационару, приемному блоку и СМП, участвуют в клинических конференциях.

Организовано участие в дистанционных лекциях, которые осуществляются КГМА по четвергам, а КГМИПиПК и НЦОМид по пятницам еженедельно.



Ординатор ОшГУ 2 года по специальности «акушер-гинеколог» Бегаим Камбаралиева рассказала, что у них очень большая практика: ежедневно бывает до 15-25 родов (за год в роддоме регистрируется около 8000 родов), поэтому без помощи 2 ординаторов врачи не обходятся. Бегаим под присмотром наставников приняла более ста родов, причем более десяти – путем кесарева сечения, самостоятельно выполняет все основные акушерские и гинекологические манипуляции и т.д. Директор КСТБ, сама оперирующий акушер-гинеколог Гулькайыр Муратова подтвердила это, дополнив, что Бегаим практически вполне готова вести самостоятельный прием, и, поэтому, она уже зачислена на 1 ставку врача роддома.



Ординаторы в общежитии Ат-Башинской ТБ

В большинстве регионов у клинических ординаторов нет проблем с жильем, так как обычно они возвращаются в родительские дома. В некоторых районах есть положительный опыт предоставления общежития на территории больницы (Ат-Башинская ТБ, Жети-Огузская ЦОВП) или поддержки оплаты коммунальных услуг (Нарынская ООБ).

В Ак-Суйском районе разработан План привлечения молодых врачей в здравоохранение района, утвержденный акимом района У.Доконбаевым. План предусматривает выделение земельного участка для строительства дома, для огорода, оплату коммунальных услуг, выделение угля. Проводится поиск инвесторов для строительства общежития медработникам.

ВЫЯВЛЕННЫЕ НЕДОСТАТКИ:

- 1. Не все руководители знакомы с программами и другой документацией по обучению, что можно объяснить недостаточной коммуникацией и координацией между лечебными учреждениями и образовательными организациями.**
- 2. Не везде отработаны также вопросы координации между территориальными больницами и ЦСМ по прохождению отдельных блоков программы ординаторами разных специальностей. На юге меньше внимания уделяется подготовке ординаторов по семейной медицине, что может быть связано с тем, что медфакультету ОшГУ не выделяется бюджетных мест по семейной медицине.**
- 3. Нет поддержки в оплате жилищных расходов в Балыкчы.**
- 4. В Сузакской ТБ, ГKB г. Ош, ЫОЦСМ не налажены дистанционные лекции.**
- 5. В единичных случаях отмечался недостаточный контроль за учебной дисциплиной. В единичных случаях выявлены отсутствующие ординаторы: в этих случаях предложено в срочном порядке уточнить ситуацию (болезнь, выезд и др.) и принять меры вплоть до отчисления с учебы.**



Вряд ли сегодняшний ординатор захочет учиться и работать в таком месте...

К сожалению, в самом высокогорном Ат-Башинском Центре семейной медицины в каждом кабинете имеется такое оборудование... В связи с отсутствием водоснабжения туалет находится на улице... А на улице - минус 20...

Бывает ли аким района здесь?... А руководство минздрава?...

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- 1. Продолжить мониторинг в Баткенской, Таласской и Чуйской областях и в дальнейшем проводить мониторинг на регулярной основе 1-2 раза в год, с организацией тренингов для наставников по учебным программам, Дневникам ординатора, оценочным формам.**
- 2. Подготовить и издать достаточным тиражом Учебно-методическое пособие для наставников, включающее основные нормативные документы (ППКР, приказы МЗ КР, инструкции), а также учебные программы основных специальностей, оценочные формы, информацию по дистанционному обучению.**
- 3. Подготовить инструкцию о Депозите молодого врача в регионах и обеспечить ею всех заинтересованных лиц.**
- 4. Создать Базу данных по клиническим ординаторам, отражающую нагрузки на клинические базы, количество обучающихся по специальностям, по регионам и т.д.**
- 5. Рассмотреть вопрос о стоимости обучения в контрактной ординатуре по узким специальностям, уравнивая различия по учреждениям и снизив или отменив оплату за первый год обучения.**
- 6. Раз в год рассматривать вопрос о подготовке клинических ординаторов на заседании в МЗ КР.**
- 7. Провести специальное исследование эффективности обучения в регионах по сравнению с обучением в г.Бишкеке (при поддержке проекта «Инициативы в медицинском образовании).**

Выводы:



Практическое обучение в регионах успешно реализуется, но требует усиления внимания со стороны руководителей лечебных организаций и образовательных учреждений.

В целом, эффективность практического обучения в регионах кажется более высокой, чем в г.Бишкеке и г.Ош.

Целесообразно дальнейшее продвижение децентрализации обучения в клинической ординатуре.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ