

## ECONOMIC EFFICIENCY OF DIAGNOSTIC SERVICES OF MAGNETIC RESONANCE TOMOGRAPHY IN THE FEDERAL CENTER FOR CARDIOVASCULAR SURGERY

O. V. Valik, V. A. Sakovich, G. S. Ponomarenko  
Krasnoyarsk State Medical University named  
after prof. V. F. Voyno-Yasenetsky

**Abstract.** Were discussed the problems of increasing the economic efficiency of the medical institutions, by evaluating the cost of medical diagnostic services.

**Key words:** diagnostic services, economic efficiency.

### Литература

1. Алексеев Н.А. Анализ эффективности деятельности ЛПУ // Здоровье России. – 2006. – № 5. – С. 8-11.
2. Андреева И. М. Системы управления ресурсами в здравоохранении. – М.: Здоровье, 2006. – 168 с.
3. Гайдаров Г.М., Алексеева Н.Ю., Кузьмина В.В. Медико-экономическая модель организации деятельности стационара в современных условиях // Экономика здравоохранения. – 2008. – № 8. – С. 38-44.

4. Инструкция по расчету стоимости медицинских услуг (временной), утвержденной Министерством здравоохранения N 01-23/4-10 и Российской академией медицинских наук N 01-02/41 от 10.11.1999 и (далее – Инструкция по расчету стоимости медицинских услуг).

5. Методические рекомендации по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги, утвержденными Министерством экономики от 06.12.1995 № СИ-484/7-982.

6. Приказ Минздравсоцразвития России от 10.04.2001 N 113 «О введении в действие Отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги» и от 16.07.2001 № 268 «О введении в действие Отраслевого классификатора «Сложные и комплексные медицинские услуги».

### Сведения об авторах

Валик Оксана Валерьевна – зав. диагностическим отделением Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии, Красноярск; e-mail: valikov@kraskor.ru.

Сакович Валерий Анатольевич – г.м.н., проф., гл. врач Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии; e-mail: dr.sakovich@kraskor.ru.

Пonomarenko Галина Степановна – к.м.н., доцент каф. управления в здравоохранении ИПО КрасГМУ; e-mail: econot.kgmu@yandex.ru.

## Вузовская педагогика



© АРТЮХОВ И. П., ЗУКОВ Р. А., ВИННИК Ю. С., ЗДЗИТОВЕЦКИЙ Д. Э., ЧЕРДАНЦЕВ Д. В., ДАНИЛИНА Е. П., БЕЛОБОРОДОВ А. А., БОРИСОВ Р. Н., КЕМБЕЛЬ В. Р., ПРИХОДЬКО Е. А.

УДК 378:614.12:617

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

И. П. Артюхов, Р. А. Зуков, Ю. С. Винник, Д. Э. Здзитовецкий, Д. В. Черданцев,  
Е. П. Данилина, А. А. Белобородов, Р. Н. Борисов, В. Р. Кембель, Е. А. Приходько

ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения РФ, ректор – д.м.н., проф. И. П. Артюхов; кафедра управления в здравоохранении ИПО, зав. – д.м.н., проф. И. П. Артюхов; кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом ПО – д.м.н., проф. Ю. А. Дыхно; кафедра общей хирургии, зав. – д.м.н., проф. Ю. С. Винник; кафедра-клиника хирургических болезней им. проф. Ю. М. Лубенского, зав. – к.м.н., доц. Д. Э. Здзитовецкий; кафедра-клиника хирургических болезней им. проф. А. М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО, зав. – д.м.н., проф. Д. В. Черданцев; кафедра общественного здоровья и здравоохранения, зав. – к.м.н., доц. А.В. Шульмин.

**Резюме.** В статье представлен опыт создания групп с углубленным изучением хирургии на 6 курсе лечебного факультета КрасГМУ. Рассмотрены теоретические предпосылки внедрения аналога субординатуры по хирургии, описаны форма и содержание учебного процесса. Проанализированы основные проблемы педагогического процесса, возникающие при освоении профессиональных навыков.

**Ключевые слова:** группы с углубленным изучением, хирургия, субординатура.

Согласно концепции развития системы здравоохранения до 2020 года, основным приоритетом государственной политики должно являться сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинской помощи [2].

Реформа образования, а также изменение учебных планов и программ, происходящие в последнее десятилетие

в высшем медицинском образовании, к сожалению, не обеспечили качества до и последипломного образования. Это связано с одной стороны с повышающимися каждый год профессиональными требованиями к выпускникам медицинских вузов, а с другой с коммерциализацией медицины и кризисными процессами в практическом здравоохранении, приведшими к вытеснению вузовских

педагогов-клиницистов из повседневного лечебного процесса. Все это приводит к дефициту квалифицированных кадров в медицинских учреждениях Красноярского края. Так называемый синдром «кадрового провала», к сожалению, с каждым годом становится все ощутимее, особенно в районах сельской местности, где дефицит врачей порой достигает 60-70%. В настоящее время в Красноярском крае остаются вакантными более 100 хирургических должностей, не считая узких специалистов, таких как колопроктологи, сосудистые хирурги, нейрохирурги, урологи и др.

По словам министра здравоохранения В. И. Скворцовой: «Для того чтобы сформировать врача, необходим непрерывный многолетний курс обучения, построенный на единой идеологии и преемственном подходе, сочетающем необходимые элементы теоретической, научной и практической подготовки. Это учитывается в новом Федеральном государственном образовательном стандарте. Начиная с 1-го курса, выстраивается практическая деятельность студента. Значительно увеличивается время, отведенное для отработки практических навыков на двух старших курсах. Шестой курс должен стать, если так можно выразиться, тренинговым, когда студенты смогут работать под присмотром своих преподавателей и старших врачей, отрабатывая навыки, которые они должны будут воспроизводить самостоятельно после окончания вуза» [4].

До 1994 года роль такого «тренингового» года играла субординатура (от лат. *sub* – под + *ordinatus* – расставленный в определенном порядке) – первичная специализация студентов старших курсов медицинского вуза, во время которой они исполняют обязанности врача-ординатора лечебного учреждения по определенному клиническому профилю [1].

К сожалению, в государственном образовательном стандарте II поколения на изучение основных клинических дисциплин в вузе отводится недостаточно времени, и хирургия тут не является исключением [3]. Эта ситуация сохраняется и при последипломной подготовке хирургов: в интернатуре и ординатуре. В результате после года интернатуры или двух лет ординатуры специалист, не имея достаточной подготовки, приступает к самостоятельной работе.

В связи с этим, ректором нашего университета, профессором И. П. Артюховым было инициировано создание групп студентов 6 курса лечебного факультета с углубленным изучением хирургии (аналог субординатуры). При этом базовая подготовка студентов проводится в соответствии с государственным образовательным стандартом, а углубленное изучение хирургии осуществляется во внеаудиторное время за счет элективов.

Обучение в субординатуре по хирургии проводится на базе научно-образовательного центра «Хирургия» (кафедра и клиника хирургических болезней им. проф. Ю. М. Лубенского, кафедра и клиника хирургических болезней им. проф. А. М. Дыхно) и кафедре общей хирургии.

При зачислении в субординатуру по хирургии предпочтение отдавалось целевым студентам, которые должны вернуться в районы Красноярского края в качестве хирургов, а также студентам бюджетной и коммерческой форм обучения, желающим получить хирургическую специальность в будущем, имеющим средний балл зачетной книжки более 4,0.

Всего в 2011-2012 учебном году создано 4 хирургических группы по 10 студентов. На обучение каждой группы отводилось 200 часов аудиторных практических занятий. Обучение проводилось после основных занятий по расписанию два раза в неделю. Продолжительность занятия составляет 4 академических часа. Программа курса углубленного изучения хирургии включает 50 занятий, предполагающих углубленное изучение 9 основных тематических модулей: подготовка и проведение хирургических операций, послеоперационный период, трансфузиология, абдоминальная хирургия, травма живота, торакальная хирургия, герниология, колопроктология, сосудистая хирургия, гнойная хирургия.

Занятия включают курацию пациентов с различной хирургической патологией под контролем наиболее опытных преподавателей. Для более качественной подготовки студентов и обеспечения их тематическими больными практические занятия проводятся на базе ведущих клиник города Красноярска: краевая клиническая больница, городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. С. Карповича, городская больница № 20 им. И. С. Берзона, городская больница №4, городская больница № 7, дорожная больница на ст. Красноярск.

Во всех клиниках преподаватели проводят практические занятия, уделяя основное внимание вопросам практической подготовки и работе с пациентами в приемном покое и в палате у постели больного: курация тематических больных, клинические разборы по вопросам диагностики, лечения, показаний к госпитализации, оперативных вмешательств, предоперационной подготовки, послеоперационного ведения и др.

Первым этапом обучения студентов практическим навыкам и хирургическим манипуляциям являются занятия на тренажерах и работа с трупным материалом. Следующий этап – работа в перевязочной, манипуляционной, в диагностических кабинетах, в операционной под контролем преподавателя. По желанию студенты принимают участие в ночных дежурствах под руководством врачей хирургического профиля, где получают ценный опыт оказания медицинской помощи больным с urgentной хирургической патологией. Так, за время обучения в субординатуре в 2011-2012 учебном году, каждый студент в среднем прокурировал более 50 больных с различной хирургической патологией, самостоятельно выполнил около 200 перевязок, 30 диагностических манипуляций, ассистировал более чем в 100 операциях. Эти практические навыки не только помогли закрепить полученные за время обучения в вузе теоретические знания, но и попробовать свои силы в выбранной профессии.

Для контроля текущей успеваемости и освоения дисциплины на каждом практическом занятии студенту выставляется оценка по пятибалльной шкале. Кроме того, студентами заполняется и ведется дневник, в котором они отмечают практические навыки, полученные ими в ходе занятия. В конце цикла студенты сдают трехэтапный экзамен, включающий компьютерное тестирование, сдачу практических навыков и собеседование. После успешной сдачи экзамена обучающиеся получают сертификат о пройденном курсе хирургической подготовки в объеме 200 академических часов.

Из 40 студентов, зачисленных в группы углубленного изучения хирургии, полный курс обучения прошли 34 студента. 4 студента прекратили обучение по собственному желанию (в связи с переориентацией в выборе дальнейшей профессии), 2 были отчислены за пропуски занятий. 91,2% студентов, прошедших курс, продолжили последипломное обучение в клинической интернатуре или ординатуре по хирургическому направлению в КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

В рамках системы менеджмента качества для оценки качества подготовки студентов в субординатуре и удовлетворенности студентов организацией и содержанием учебного процесса мы провели анкетирование студентов, так как считаем, что оценка педагогического процесса по принципу обратной связи будет наиболее объективной и непредвзятой. Нами была разработана анкета, включающая 8 вопросов, с ответами в виде оценки по пятибалльной шкале. В анкетировании приняли участие 32 студента. Также студентам была дана возможность высказать свои предложения и пожелания по организации занятий. Полученные в результате анкетирования данные представлены в табл. 1.

Таблица 1

**Результаты анкетирования студентов обучающихся в группах с углубленным изучением хирургии**

№	Анализируемые показатели	Средний балл по итогам анкетирования
1	Эффективность практических занятий в освоении хирургических навыков	4,8
2	Техническое оснащение занятий	3,9
3	Наличие информационного стенда с информацией по субординатуре (расписание занятий, темы занятий, литература и др.)	4,8
4	Возможность самостоятельной работы (курация, осмотр больных, участие в диагностических манипуляциях)	4,4
5	Удовлетворенность объемом практических навыков, осваиваемых на занятии	4,2
6	Соблюдение деонтологии в отношении студента	4,8
7	Удовлетворенность качеством проведения практических занятий	4,6
8	Удовлетворенность количеством часов практических занятий	4,8

Проведенный анализ результатов анкетирования показал, что студенты в целом удовлетворены уровнем подготовки в субординатуре, структурой и содержанием занятий. Для более качественной подготовки большинство студентов, хотели бы иметь возможность отработки хирургических навыков на муляжах и тренажерах. С проблемой самостоятельного выполнения хирургических вмешательств студентами столкнулись и преподаватели, так как действующее законодательство разрешает самостоятельную врачебную деятельность только после получения диплома о высшем медицинском образовании и последипломного обучения в клинической интернатуре или ординатуре. Поэтому в КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого планируется создание симуляционного центра, оснащенного современными тренажерами для отработки техники хирургических манипуляций и отдельных этапов оперативных вмешательств.

В заключение хотелось бы отметить, что современное высшее образование требует введения инноваций в педагогический процесс. Это продиктовано в том числе и повышающимися требованиями к подготовке выпускников вузов — как в количественном, так и в качественном отношении. Поэтому учебный процесс должен быть построен с ориентацией на создание оптимальных условий для наилучшей подготовки студентов, а также обеспечения потребности региона в кадрах. При таком подходе вуз будет нести всю полноту ответственности за качество подготовки выпускников, а преподаватель оценивать свою собственную работу и ее результаты — по формированию у обучающихся профессиональных компетенций.

Таким образом, создание групп с углубленным изучением хирургии полностью соответствует современным представлениям о непрерывном образовании, особенно в рамках перехода на новые стандарты, предусмотренные Болонским соглашением. Введение субординатуры по хирургии, являющейся связующим звеном между университетским обучением и последипломным образованием — один из важных шагов по повышению качества подготовки будущих врачей-хирургов.

**IMPROVEMENT OF SURGICAL TRAINING OF THE MEDICAL FACULTY GRADUATES**

I. P. Artyuhov, R. A. Zukov, Yu. S. Vinnik,  
D. E. Zdzitovetskiy, D. V. Cherdantsev, E. P. Danilina,  
A. A. Beloborodov, R. N. Borisov, V. R. Kembel,  
E. A. Prihodko

Krasnoyarsk State Medical University named  
after prof. V. F. Voino-Yasenevsky

**Abstract.** The article presents the experience of creating the groups with intensive study of surgery on the 6th course of the medical faculty KrasSMU. Were discussed the theoretical background for the introduction of analogue of sub-residency training at surgery, were described the forms and content of the educational process. Were analyzed the main problems of pedagogical process arised during the development of professional skills.

**Key words:** groups with intensive study, surgery, sub-residency training.

### Литература

1. Комлев Н.Г. Словарь иностранных слов. — М.: ЭКС-МО. — 2006. — 672 с.
2. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. // Электронный ресурс. — Режим доступа: <http://topmedicina.ru/health/konceptsiya>.
3. Парахонский А.П. Медицинское образование сегодня и пути его совершенствования // Успехи современного естествознания. — 2008. — № 9. — С. 60-61.
4. Скворцова В.И. Модернизация системы медицинского образования и кадрового обеспечения / В.И. Скворцова // Электронный ресурс. — Режим доступа: <http://www.zdrav.ru/articles/interview/detail.php?ID=7252>

### Сведения об авторах

Артюхов Иван Павлович — г.м.н., проф., ректор Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [rector@krasgmu.ru](mailto:rector@krasgmu.ru).

Зуков Руслан Александрович — к.м.н., доцент, декан лечебного факультета Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [zukov\\_gus@mail.ru](mailto:zukov_gus@mail.ru).

Виник Юрий Семенович — г.м.н., проф., зав. каф. общей хирургии Краснояр-

ского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [yuvinnik@yandex.ru](mailto:yuvinnik@yandex.ru).

Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович — к.м.н., доцент, зав. кафедрой и клиникой хирургических болезней им. проф. Ю.М. Лубенского Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [zdzb64@mail.ru](mailto:zdzb64@mail.ru).

Черданцев Дмитрий Владимирович — г.м.н., проф., зав. кафедрой и клиникой хирургических болезней им. проф. А.М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [gs7@mail.ru](mailto:gs7@mail.ru).

Данилина Елена Петровна — к.м.н., доцент кафедры и клиники хирургических болезней им. проф. Ю.М. Лубенского Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [danjuly@rambler.ru](mailto:danjuly@rambler.ru).

Белобородов Алексей Александрович — к.м.н., доцент кафедры и клиники хирургических болезней им. проф. Ю.М. Лубенского Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [beloborodov-a5@mail.ru](mailto:beloborodov-a5@mail.ru).

Борисов Роман Николаевич — к.м.н., ассистент кафедры и клиники хирургических болезней им. проф. Ю.М. Лубенского Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [borisov@flitnet.ru](mailto:borisov@flitnet.ru).

Кембель Вера Родионовна — к.м.н., доцент кафедры и клиники хирургических болезней им. проф. Ю.М. Лубенского Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [kembel@mail.ru](mailto:kembel@mail.ru).

Приходько Елена Анатольевна — к.м.н., доцент, зам. декана лечебного факультета Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; e-mail: [aliona.prih@inbox.ru](mailto:aliona.prih@inbox.ru).

## Страницы истории



© БРУСИЛОВСКИЙ Е. С.

УДК 614.23:616.1/4

### ИЗ БЕСЕД С НИКОЛАЕМ ДМИТРИЕВИЧЕМ СТРАЖЕСКО

Е. С. Брусиловский  
Германия, Бремен

**Резюме.** Минуло более 60 лет. А я продолжаю слышать среднего тембра баритон с небольшой хрипотцой и изысканную русскую речь. В своих «Воспоминаниях» я постарался раскрыть образ не только великого ученого, клинициста, но и очень скромного интеллигентного, незаурядного человека. К сожалению, академик Н. Д. Стражеско в советское время часто находился в опале. Его юбилей трудовой и научной деятельности на государственном уровне не были отмечены. Однако великие научные труды и огромное количество учеников увековечили имя гения.

**Ключевые слова:** воспоминания об учителе, великом терапевте, памятные даты, научные достижения, вклад в мировую медицину.



Академик АН СССР, АМН СССР, АН УССР Николай Дмитриевич Стражеско.

Среди выдающихся учёных встречаются такие, масштаб личности которых далеко выходит за пределы человеческих возможностей.

К ним относится великий врач «Светя другим — сгораю», самый крупный интернист XX века Николай Дмитриевич Стражеско.

**Официальные сведения:** академик АН СССР (единственный терапевт),

АМН СССР, АН УССР, председатель Всесоюзного общества терапевтов профессор Н. Д. Стражеско автор более 300 научных публикаций (О моём знакомстве с академиком Стражеско опубликовано в книге воспоминаний «Ночи бессонные...». Бремен, 2002)

**Наиболее концептуальные из них:**

— Прижизненная диагностика тромбоза коронарных сосудов — инфаркта миокарда (совместно со своим клиническим учителем В. П. Образцовым на два года раньше американского врача Дж. Б. Херрика), выделив при этом основные клинические синдромы: status anginosus, st. asthmaticus и st. abdominalis.

— Клинико-физиологическая классификация недостаточности кровообращения (совместно со своим учеником, впоследствии академиком АМН СССР В. Х. Василенко).