

ПОДГОТОВКА, ПЛАНИРОВАНИЕ И ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ: «СВОИ» И «ЧУЖИЕ» (аналитический обзор, собственные данные)

З. А. Зарипова, М. Ш. Вахитов, Е. А. Авраменко, С. А. Семенов
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова,
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
E-mail: realzulya@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2021_1_1286

Аннотация: Статья является результатом первого этапа исследования, посвящённого анализу работы аккредитационно-симуляционных центров в период прохождения первичной специализированной аккредитации. Рассматривались технические вопросы функционирования таких центров, а также необходимость разработок новых методик взаимодействия аккредитуемых с персоналом симуляционных центров.

Ключевые слова: менеджмент, первичная специализированная аккредитация, симуляционный центр

Для цитирования: Зарипова З. А. Подготовка, планирование и проведение первичной специализированной аккредитации: «свои» и «чужие» (аналитический обзор, собственные данные) // Виртуальные технологии в медицине. 2021. № 1. DOI: 10.46594/2687-0037_2021_1_1286

Материал поступил в редакцию 16 марта 2021 г.

PREPARATION, PLANNING AND IMPLEMENTATION OF PRIMARY SPECIALIZED ACCREDITATION: "OWN" AND "OTHERS" (analytical review, own data)

Z. A. Zaripova, M. Sh. Vakhitov, E. A. Avramenko, S. A. Semenov
Academician I. P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russian Federation
E-mail: realzulya@mail.ru

Annotation: The article is the result of the first stage of the study devoted to the analysis of the work of accreditation and simulation centers during the period of passing the primary specialized accreditation. The technical issues of the functioning of such centers, as well as the need to develop new methods of interaction between the accredited and the personnel of the simulation centers, were considered.

Keywords: management, primary specialized accreditation, simulation center

For citation: Zaripova Z.A. Preparation, planning and implementation of primary specialized accreditation: "own" and "others" (analytical review, own data) // Virtual Technologies in Medicine. 2021. №1. DOI: 10.46594/2687-0037_2021_1_1286

Материал поступил в редакцию March 16 2021

Актуальность исследования

Обязательность прохождения первичной специализированной аккредитации для всех специальностей, о которой было объявлено в конце 2020 года, поставила многих выпускников программ ординатуры и профессиональной переподготовки перед выбором площадки. Принимая во внимание низкую осведомленность о порядке проведения и самой процедуре аккредитации, с учетом дистанционной подачи заявлений через сайты университетов, отмечалась следующая картина: многие заявители отправляли свое обращение сразу в несколько ВУЗов, в надежде пройти аккредитацию в удобные для них сроки. Более того, в связи с отсутствием своевременной информации и нормативной документации, наслонилась непонятная ситуация с периодической (профессиональной) аккредитацией, что привело к большому числу ошибочно поданных заявлений со стороны врачей, которые не подлежат первичной специализированной аккредитации. Частично нагрузку по выяснению обстоятельств взяли на себя сотрудники отделов кадров лечебных учреждений, которым сотрудники аккредитационных

центров разъясняли весь нормативно-правовой контент. Однако в большинстве случаев специалистам самостоятельно приходилось искать тот центр, где есть возможность пройти необходимую для допуска к работе аккредитацию. С одной стороны, приоритетным является тот ВУЗ, в котором проходили обучение, с другой – тот регион, в котором сейчас работают, с третьей – тот центр, где назначена и функционирует комиссия по выбранной специальности. Нельзя не отметить и сложные условия пандемии, когда сотрудники центров были переведены на удаленную работу или болели, что делало в ряде случаев невозможным дозвониться, и, в свою очередь, являлось основанием для большого количества жалоб и недовольства со стороны врачей. Все вышеперечисленные факторы увеличили как эмоциональную, так и физическую нагрузку на сотрудников аккредитационно-симуляционных центров, потребовали организационных изменений в работе, а также заставили задуматься о ресурсных затратах на подготовку и саму процедуру аккредитации.

Цель исследования

Оценить трудозатраты и финансовую нагрузку на аккредитационный центр при проведении процедуры первичной специализированной аккредитации на примере нескольких специальностей.

Материалы и методы исследования. Набор материала производился в период аккредитации в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова в начале 2021 года. Оценивали общее число заявок, число отказов, количество специалистов, прошедших аккредитацию. В исследование включены данные по специальностям, по которым закончены все процедуры аккредитации и имеются итоговые протоколы: эндоскопия, урология, клиническая фармакология, акушерство и гинекология, травматология, нефрология, скорая медицинская помощь (СМП), неврология, терапия, общая врачебная практика (ОВП, семейная медицина), организация здравоохранения и общественное здоровье (ОЗиЗ), рентгенология.

Результаты работы. Общее число заявлений, поданных по перечисленным направлениям, составило 529, при этом выпускниками ПСПбГМУ им. И. П. Павлова (далее Университета) являлись только 196 человек (37,1%), что сразу определило потребность в дополнительной подготовке и ознакомительных занятиях, поскольку 333 заявки (62,9%) поступили из разных регионов. Уровень подготовленности заявителей, часть из которых обучались дистанционно, был неизвестен. Сотрудниками Университета в короткие сроки были сняты видеоматериалы по прохождению станций, определены помощники из числа обучающихся ординаторов по специальностям, выбраны дни для подготовки и проведения аккредитации из расчета общего числа заявок через сайт ВУЗа.

Здесь следует указать, что сама процедура аккредитации является бесплатной для специалиста, и при этом очень затратная для ВУЗа, предоставляющего площадку, с учетом амортизации оборудования, расходных материалов и человеческих ресурсов. При отсутствии дополнительного источника финансирования и невозможности на данном этапе прогнозировать число заявлений, мы условно разделили специалистов на «своих» и «чужих» с позиции подготовленности. Так, «свои» обучались на нашей базе и симуляторах, знают возможности и ограничения симуляционного центра, осведомлены о режиме работы и прочих организационных условиях, с ними легче коммуницировать и строить взаимоотношения при аккредитации. При этом у Университета остались обязательства по подготовке данных специалистов (было бюджетное финансирование или оплата обучения и договор), что позволяло «своим» законно требовать дополнительной подготовки, и что увеличивало расходование средств и сил. Что касается «чужих», которые также запрашивали обучение перед вторым этапом, ситуация была неоднозначная: должен ли Университет готовить их за счет своих ресурсов?

Отметим, что в условиях дистанционного приема заявлений крайне сложно прогнозировать работу центра и комиссий, а также рассчитывать расходы. Так, только 78,5% от исходного числа обращений (421 от 536) были допущены до 1 этапа, то есть завершили процесс подачи заявления. При этом из «своих» 82,7% (162 из 196 чел), а из «чужих» — 76,2% (259 из 340 чел) смогли в указанные сроки приступить к тестированию. Далее «своих» мы включили в 1 группу исследования, «чужих» — во 2 группу (таблица 1).

Таблица 1

Структура заявлений аккредитуемых на первичную специализированную аккредитацию

	Специальность	Подано заявок на участие в аккредитации, чел.	Обучались в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, чел.	Обучались в других ВУЗах, чел.	Допущено до 1 этапа, всего, чел.	Обучались в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, чел.	Обучались в других ВУЗах, чел.
1	Рентгенология	77	15	62	71	15	56
2	Эндоскопия	25	10	15	25	10	15
3	Урология	46	12	34	37	11	26
4	Травматология	67	15	52	62	12	50
5	Терапия	42	15	27	33	13	20
6	ОВП	21	19	2	19	17	2
7	ОЗиЗ	57	28	29	40	19	21
8	СМП	28	12	16	26	12	14
9	Акушерство и гинекология	92	30	62	51	19	32
10	Клиническая фармакология	5	4	1	4	3	1
11	Неврология	51	27	24	32	22	10
12	Нефрология	25	9	16	21	9	12
ИТОГО		536	196 (36,6%)	340 (63,4%)	421 (78,5%)	162 (82,7%)	259 (76,2%)

Таблица 2

Анализ подготовленности аккредитуемых к процедуре первичной специализированной аккредитации

	Специальность	Сдали тест с 1 попытки, чел.	Из них обучались в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, чел.	Из них обучались в других ВУЗах, чел.	Допущены до 2 этапа, чел.	Из них обучались в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, чел.	Из них обучались в других ВУЗах, чел.
1	Рентгенология	61	15	46	61	15	46
2	Эндоскопия	22	8	14	24	9	15
3	Урология	30	9	21	35	11	24
4	Травматология	47	12	35	60	12	48
5	Терапия	28	12	16	30	13	17
6	ОВП	17	15	2	18	16	2
7	ОЗиЗ	27	13	14	32	16	16
8	СМП	21	9	12	23	10	13
9	Акушерство и гинекология	41	16	25	51	19	32
10	Клиническая фармакология	4	3	1	4	3	1
11	Неврология	29	21	8	30	21	9
12	Нефрология	20	8	12	21	9	12
	ИТОГО	347 (82,4%)	141 (87,0%)	206 (79,5%)	389 (92,4%)	154 (95,1%)	235 (90,7%)

С первого раза сдали тестирование 347 аккредитуемых (82,4%), из них в 1 гр. — 87,0%, во 2 гр. — 79,5%. Со второй попытки тест прошли 8,0% (13 чел.) 1 гр. и 10,0% (26 чел.) 2 гр. С 3-ей попытки от общего числа вошедших в аккредитацию сдали 1,9% (в этой группе были только «чужие»), что составило 3,1% от числа допущенных во 2 гр. Итого, сошли с аккредитации на этапе тестирования по разным причинам еще 32 человека (7,6%): 8 из 1 гр. (4,9%) и 24 из 2 гр. (9,3%). Процент лиц, успешно сдавших тестирование среди 1 гр. составил 95,1, тогда как во 2 гр. — 90,7 (без разделения — 92,4%).

Ко второму практико-ориентированному этапу приступило 154 аккредитуемых из 1 гр. и 235 — из 2 гр., закончили успешно этот этап 152 и 230, соответственно, что составило 93,8% от исходно вошедших среди «своих» и 88,8% — среди «чужих». Следует отметить, что из числа не прошедших второй этап 2 человека не приступили к нему по причине болезни. По мнению комиссий, были недостаточно подготовлены к практическим навыкам 1 аккредитуемый из 1 гр., что составило 0,62% от прошедших 1 этап. По 2 гр. данный показатель составил 1,7%. Все различия были недостоверны ($p > 0,05$).

Представленные данные показывают, что при аккредитации в своем ВУЗе аккредитуемым несколько легче сдавать этапы аккредитации (недостоверно). В свою очередь, центру легче оценивать подготовку «своих» специалистов.

С учетом общего числа аккредитуемых второй этап аккредитации занимал 1–2 дня, требовал привлечения дополнительного вспомогательного персонала из числа обучающихся и профессорско-преподава-

тельского состава. На этом этапе мы учитывали тот объем расходных материалов, который будет израсходован на этапе проведения аккредитации. По тем станциям, которые были одинаковыми и единственными для ряда специальностей (сердечно-легочная реанимация и экстренная медицинская помощь), мы провели общий расчет и выяснили, что на 1 аккредитуемого на 1 попытку будет потрачено 832 рубля. К этим специальностям относились клиническая фармакология, нефрология, организация здравоохранения и общественное здоровье и рентгенология. За февраль 2021 г. через эти две станции прошло 118 человек, и сумма расходов составила 98 176 руб.

Остальные (специальные) станции стоили гораздо дороже. Так, для 5 станций по акушерству и гинекологии, без учета амортизации оборудования только на расходные материалы на 1 человека на 1 попытку приходилось 1 809 рублей. С учетом того, что ко 2 этапу было допущено 52 человека, затраты на саму процедуру аккредитации составили 92 259 рублей, из них 34 371 руб. — на «своих» (без учета подготовки), и 57 888 руб. на «чужих». Следует отметить, что на данной специальности использовали дорогостоящее роботизированное оборудование, механизм которого подвергается износу. Кроме того, многократное использование покровных тканей приводило к их надрывам и невозможности дальнейшего использования.

По эндоскопии большая часть станций обеспечивалась виртуальными симуляторами, при этом задействованы реальное эндоскопическое оборудование, стоимость которого исчисляется в миллионах рублей. Общая стоимость расходных материалов составила 22 560 руб.: 8 460 на 1 гр. и 14 100 руб. на 2 гр.

По урологии, где требовался шовный материал на каждого аккредитуемого и набор для эпицистостомии, расход увеличился до 106 750 руб., где 33 550 руб. пошли на «своих», оставшиеся 73 200 руб. на 2 гр.

Терапевтические станции (терапия и общая врачебная практика) были обеспечены из расчета средней стоимости 1150 руб. на человека: на 48 аккредитуемых пришлось 55 200 руб., из них на 1 гр. – 33 350 руб., на 2 гр. — 21 850 руб. На неврологию было заложено в сумме 54 810 руб. на 30 аккредитуемых, где 21 человек был в 1 гр., и 9 – во 2 гр. (из расчета на 1 аккредитуемого 1 827 руб.). При этом работа стандартизованного пациента за 3 дня не включена в итоговую стоимость.

Травматология была не только ресурсозатратна, но и трудоемка для вспомогательного персонала: тре-

бовалось снимать гипсовые повязки после каждого аккредитуемого, убирать и мыть станцию, поскольку имитация создания и наложения гипсовой повязки не предполагалась. Стоимость на 1 человека составила 2 077 руб. – в сумме 124 620 руб., где 24 924 руб. было затрачено на 1 гр., и 99 696 руб. на 2 группу. На этой специальности, которая потребовала 2 дня работы комиссии, также не оценивалась работа стандартизованного пациента.

По скорой медицинской помощи было затрачено расходных материалов на сумму 113 804 руб. на 23 аккредитуемых, без учета работы стандартизованного пациента, сменных блоков для катетеризации центральных вен и использования реального оборудования: двух ультразвуковых аппаратов. На 1 гр. расход составил 49 480 руб., на 2 гр. – 64 324 руб.

Таблица 3

Расчет стоимости затрат на расходные материалы при проведении процедуры первичной специализированной аккредитации

	Специальность	Стоимость расходных материалов на 1 аккредитуемого на 1 попытку (по специальности), руб.	Обучались в ПСПБГМУ им. И. П. Павлова, чел.	Расходы на аккредитацию «своих», руб.	Обучались в других ВУЗах, чел.	Расходы на аккредитацию «чужих», руб.	Всего прошли аккредитацию, чел.	Общие затраты, руб.
1	Рентгенология	832	15	12 480	46	38 272	61	50 752
2	Эндоскопия	940	9	8 460	15	14 100	24	22 560
3	Урология	3 050	11	33 550	24	73 200	35	106 750
4	Травматология	2 077	12	24 924	48	99 696	60	124 620
5	Терапия	1 150	13	14 950	17	19 550	30	34 500
6	ОВП	1 150	16	18 400	2	2 300	18	20 700
7	ОЗИЗ	832	16	13 312	16	13 312	32	26 624
8	СМП	4 948	10	49 480	13	64 324	23	113 804
9	Акушерство и гинекология	1809	19	34 371	32	57 888	51	92 259
10	Клиническая фармакология	832	3	2 496	1	832	4	3 328
11	Неврология	1827	21	38 367	9	16 443	30	54 810
12	Нефрология	832	9	7 488	12	9 984	21	17 472
ИТОГО			154	258 278	235	409 901	389	668 179

Таким образом, на 389 аккредитуемых (12 специальностей) за 1 месяц работы на расходные материалы, без учета амортизации оборудования и трудозатраты вспомогательного персонала и стандартизованных пациентов Университет затратил 668 179 рублей, при этом 409 901 рублей – на аккредитуемых, которые обучались в других ВУЗах (табл.3).

Обсуждение. При планировании процедуры аккредитации и при распределении ресурсов необходимо учитывать, что потенциально число аккредитуемых может сильно превышать ожидаемое, поскольку специалисты из других регионов имеют возможность выбирать площадку по своему усмотрению.

Однако не все заявители доходят до самой процедуры аккредитации по ряду причин: невозможность приезда в обозначенные сроки, болезнь, сложности с заменой на рабочем месте. Неготовность к тестированию также определяет процент «не дошедших» до 2 практико-ориентированного этапа. При оценке затрат на практический этап следует опираться на среднюю стоимость расходных материалов в расчете на 1 аккредитуемого, при этом лучше предусмотреть утроение этого показателя, поскольку есть запрос на подготовку и может появиться потребность во 2 и 3 попытках. Обучение «своих» и «чужих» требует разного подхода: для своих обучающихся оно должно быть плановым в рамках учебного процесса, с

большим уклоном на совместную с преподавателями работу. В то же время для специалистов, которые обучались в других ВУЗах, рационально снимать видеоматериалы, давать к ним доступ и разрешать самоподготовку накануне аккредитации. В этом случае правильным подходом является заключение договора об оказании дополнительных образовательных услуг с Университетом, когда у ВУЗа появляется восполняемый финансовый ресурс на расходные материалы.

Важно также иметь ресурс по вспомогательному персоналу, который можно задействовать в течение года. В данном контексте правильно привлекать ординаторов 1 года по специальности: с одной стороны, они помогают своим коллегам, с другой стороны, они сами готовятся к будущей аккредитации. Сложнее обстоят дела со стандартизованными пациентами, поскольку их необходимо заранее обучать. Привлечение стандартизованного пациента к аккредитации сопряжено с отрывом специалиста от основной работы на целый день, что требует заблаговременного планирования и внесения изменений в расписание.

Заключение

Менеджмент аккредитационно-симуляционного центра в условиях введения практически непрерывной процедуры аккредитации специалистов требует пересмотра ряда позиций: от информационной составляющей сайтов и коммуникации с потенциальными аккредитуемыми до разработки взаимовыгодных стратегий. Взаимодействие с другими центрами, согласование расписаний, а также рациональное перераспределение специальностей (комиссий) между ВУЗами позволит не только снизить финансовую нагрузку на каждый ВУЗ, но и выработать правильную тактику подготовки специалистов к процедурам аккредитации.

Литература

1. Андреев А. А. // Высокореалистичная симуляция в анестезиологии и реаниматологии — теория и практика. М. РОСОМЕД, 2020 ; С. 630.
2. Горшков М. Д. Три уровня симуляционных центров. С. 82-85 / Симуляционное обучение в медицине // Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / сост. М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. — М., 2014. — 288 с. : ил.
3. Свистунов А. А. 2015. Аттестация с использованием симуляции // Виртуальные технологии в медицине. № 1 (13). С. 10–12.
4. Cassidy L. Practical Ophthalmology // 2017. P. 184.