

Б.С. Соктуев

**РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ПО ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫМ ВОПРОСАМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДР МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И КЛИНИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

*Иркутский государственный медицинский университет (Иркутск)*

*Существующая в настоящее время организационно-правовая база не позволяет должным образом регулировать все возможные механизмы взаимодействия клинических кафедр медицинского ВУЗа и клинических лечебно-профилактических учреждений.*

**Ключевые слова:** *клиническая кафедра, клиническое лечебно-профилактическое учреждение, организационно-правовая база, социологическое исследование*

**RESULTS OF THE SOCIOLOGICAL ANALYSIS OF ORGANIZING-LEGAL PROBLEMS OF INTERACTIONS BETWEEN CLINICAL PULPITS IN MEDICAL HIGH SCHOOL AND CLINICAL MEDICAL-PREVENTIVE INSTITUTIONS**

B.S. Soktuev

*Irkutsk State Medical University, Irkutsk*

*Existing at present organizing-legal base does not allow to adjust duly all possible mechanisms of the interaction of clinical pulpits in medical high school and clinical medical-preventive institutions.*

**Key words:** *clinical pulpits, clinical medical-preventive institution, organizing-legal base, sociological study*

Формирование и реализация региональной политики здравоохранения возможны лишь в тесной интеграции медицинской науки и практики. Важным разделом в этом направлении является координация усилий сотрудников клинических кафедр медицинского ВУЗа, органов управления здравоохранением регионального и муниципального уровней и клинических лечебно-профилактических учреждений.

Однако в настоящее время существующая организационно-правовая база (федерального, регионального и муниципального уровней) не позволяет должным образом регулировать все возможные механизмы взаимодействия клинических кафедр медицинского ВУЗа и клинических лечебно-профилактических учреждений.

В данном исследовании изучены мнения руководителей клинических лечебно-профилактических учреждений и сотрудников клинических кафедр медицинского ВУЗа.

В ходе исследования респондентам был задан вопрос: «Существуют ли организационно-правовые проблемы взаимодействия клинических кафедр медицинского ВУЗа и клинических лечебно-профилактических учреждений?». В 57,2 % случаев утвердительно ответили руководители клинических лечебно-профилактических учреждений, в 38,4 % — заведующие отделениями, в 54,8 % — заведующие клиническими кафедрами. Затруднились с ответом 21,4 % руководителей базовых учреждений здравоохранения, 25,4 % заведующих кафедрами и 30,2 % заведующих отделениями. То, что «не существует проблем» считают 21,4 % ру-

ководителей базовых учреждений здравоохранения, 19,8 % заведующих клиническими кафедрами и 31,4 % заведующих отделениями.

Представляет интерес спектр ответов респондентов по проблемам взаимодействия. В 50 % случаев руководители отметили отсутствие совершенной нормативной базы во взаимосвязи и совместной работе клинической кафедры медицинского ВУЗа и клинического лечебно-профилактического учреждения; в 42,9 % — несовершенство договорных отношений между медицинским ВУЗом и клинического лечебно-профилактического учреждения; в 35,7 % — отсутствие адекватного современным социально-экономическим отношениям «Положения о клиническом ЛПУ», «Положения о медицинском ВУЗе», «Положения о клинической кафедре медицинского ВУЗа»; в 28,6 % — отсутствие организационных методов управления сотрудниками клинических кафедр; в 28,6 % — отсутствие финансирования на создание нормальных условий учебно-лечебно-научного процессов на клинической кафедре медицинского ВУЗа и в 21,4 % — отсутствие обоснованной, полной системы учета и отчета лечебной работы сотрудников клинической кафедры.

Заведующие отделениями клинического лечебно-профилактического учреждения в данном случае отметили следующее: в 31,4 % случаев указали на недостаточность нормативно-правовой базы для регулирования взаимоотношений между заведующими отделениями и заведующими клиническими кафедрами по планированию, учету и отчету лечебной нагрузки сотрудников кли-

нической кафедры медицинского ВУЗа; в 24,4 % — по обеспечению единства управления лечебно-диагностическим процессом; в 20,9 % — по определению статуса ординаторов, интернов, аспирантов и слушателей последипломной подготовки при осуществлении лечебно-диагностического процесса; в 13,9 % — по обучению студентов на базе учреждения здравоохранения; в 12,8 % — по вопросам оплаты сверх нормативного объема нагрузки профессорско-преподавательского состава клинической кафедры и в 10,5 % случаев — по вопросам финансирования разработок и внедрении сотрудников клинической кафедры.

Заведующие клиническими кафедрами на данный вопрос ответили следующим образом: в 66,7 % случаев отметили отсутствие механизма влияния заведующего кафедрой на организацию лечебно-диагностического процесса в отделении (прием и выписка больных, консультации, распределение больных и др.); в 66,0 % — отсутствие согласования по подбору тематических больных заведующе-

го отделением совместно с заведующей кафедрой; в 33,3 % — сложность в планировании и распределении лечебной нагрузки в отделении с учетом сотрудников кафедры, интернов и ординаторов; в 33,1 % — регулирование больничных площадей для сотрудников кафедры и реализации учебного, научного процессов для студентов, ординаторов, интернов.

Вышеприведенные данные опроса позволяют сделать выводы о том, что преобладающее значение для руководителей клинических лечебно-профилактических учреждений, его структурных подразделений, руководителей клинических кафедр в настоящее время имеет недостаточность нормативно-правовых документов, регулирующих отношения между высшей медицинской школой на клиническом этапе обучения и выполнения научно-исследовательских работ студентов, интернов, клинических ординаторов, аспирантов, слушателей ФПК и клиническим лечебно-профилактическим учреждением.