

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА ВРАЧЕЙ-ПУЛЬМОНОЛОГОВ: ГОТОВЫ ЛИ ОНИ К ВНЕДРЕНИЮ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ?

Аннотация. Выполнено анкетирование 36 врачей-пульмонологов медицинских организаций (МО) государственной и частной формы собственности по стандартизованному опроснику, содержащему 21 вопрос. Установлено, что большинство пульмонологов готовы применять КР в повседневной практике. Хотя использование международных согласительных документов в практике врача-пульмонолога вполне оправданно, этот факт требует дальнейшего юридического обоснования.

Ключевые слова: клинические рекомендации, медицинская организация

ORIGINAL ARTICLE

V. V. Shkarin¹, V. D. Zaclaykova¹, O. N. Rodionova¹, A. F. Rodionova³✉, V. A. Bereznova²

¹ Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

² Clinical Polyclinic No. 28, Volgograd, Russia

³ City Clinical Emergency Hospital, Volgograd No. 25, Russia

✉ fuv-ozz@yandex.ru

SURVEY RESULTS OF PULMONOLOGISTS: ARE THEY READY TO IMPLEMENT CLINICAL GUIDELINES?

Abstract. A survey of 36 pulmonologists working at medical organizations (MO) of state and private ownership was carried out based on a standard questionnaire containing 21 questions. It has been established that most pulmonologists are ready to implement CG in routine practice. Although the use of international conciliation documents in the pulmonologist's practice is quite justifiable, this fact requires further legal reasoning.

Keywords: clinical guidelines, medical organization

На сайте профессиональной некоммерческой ассоциации «Российское респираторное общество (РРО)» в разделе «Клинические рекомендации» по состоянию на 01.05.2022 размещены четыре проекта федеральных КР, шесть КР РРО и три КР, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации. Согласно требованиям Федерального закона от 02.07.2021 № 315-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"» и Постановления Правительства Российской Федерации от 17.11.2021 № 1968 «Об утверждении Правил поэтапного перехода

медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6–9 и 11 статьи 37 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"» с 1 января 2022 г. МО должны использовать КР, которые ведомство утвердило до 1 сентября 2021 г. [1, 2]. В этой связи с 2022 г. в пульмонологической практике стали обязательными четыре документа: «Внебольничная пневмония у взрослых», «Хронический бронхит», «Хроническая обструктивная болезнь легких», «Бронхиальная астма» и «Эмфизема легких».

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Проанализировать результаты проведенного опроса врачей-пульмонологов г. Волгограда относительно внедрения КР в практическое здравоохранение.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалом для анализа послужили данные опроса 36 врачей-пульмонологов четырех государственных учреждений здравоохранения и одной частной МО. Анкетирование осуществлялось с помощью электронного опросника (Google-форма). Опросник стандартизован в соответствии с установленными требованиями [1, 2] и включал 21 вопрос о внедрении КР по профилю «пульмонология». Анкетирование не предусматривало оценку знаний врачей о содержании федеральных документов. Приглашение к участию в опросе отправлялось по электронной почте в виде рассылки, проводился постинг в социальных сетях и мессенджерах. Каждый отвечающий должен был ответить на все вопросы без исключения, возможности пропустить ответ на какой-либо вопрос не было. Участникам необходимо было выбрать только один вариант ответа из предложенных. В конце каждого вопроса можно было оставить свое мнение или дополнение, которое отразилось в результатах как «Другое (напишите)». После окончания опроса была сделана выгрузка всех данных, произведен подсчет вариантов ответов. Учитывались также мнения участников анкетирования, высказанные в беседе с исследователями.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

26 (72,2 %) пульмонологов считают, что КР нужны в повседневной практике, поскольку они являются информативной поддержкой для врача в отношении наилучшей научно обоснованной респираторной практики. Особенно важно, по их мнению, соблюдение КР среди специалистов с малым опытом, поскольку помогает правильно сформировать «шаблонное» мышление и повысить уровень знаний молодых врачей. Часть респондентов в беседе призналась, что в своей практической деятельности им действительно приходится сталкиваться с общепринятыми знаниями, собственным опытом, мнением экспертов, консультантов или коллег, стереотипами, подчас прочно укоренившимися в медицинской среде, а также данными, полу-

ченными в ходе экспериментальных исследований. Однако лишь КР содержат научно обоснованные факты, которые следует использовать в пульмонологической практике. Между тем 10 (27,8 %) специалистов заявили о том, что КР ограничивают их в работе, мешают креативному клиническому мышлению. В разговоре они отметили, что наиболее правильным является выбор лечения, основанный на учете индивидуальных особенностей пациента, в отличие от «стандартного подхода», основанного на опыте клинических испытаний в больших когортных исследованиях. Данные ответы подтвердили существующее мнение практикующих врачей о возможности отступления от КР. Докладательная медицина не может игнорировать личный опыт врачей и отношение пациентов к разным способам лечения. Однако с правовой точки зрения стартовое лечение всегда должно укладываться в рамки КР. С другой стороны, авторы статьи не исключают, что в некоторых случаях неэффективность стартовой терапии, наличие сопутствующей коморбидной патологии и решение врачебной комиссии могут стать причиной несоблюдения КР.

На вопрос «Имеются ли КР в Вашем отделении в открытом доступе?» большинство врачей-пульмонологов (88,9 %, 32 человека) ответили «Да, имеются». 8,3 % (3 человека) опрошенных ответили «Нет, не имеются», и лишь 1 (2,8 %) человек затруднился с выбором ответа. В комментариях респонденты сообщили, что в ряде ситуаций у них возникает необходимость прибегнуть к КР для выбора правильной стратегии обследования или лечения больного, в связи с чем правильно иметь их «под рукой» в электронном виде или на бумажных носителях. Все участники анкетирования знали, что одобренные научно-практическим советом Минздрава России и утвержденные некоммерческими профессиональными сообществами КР доступны для медицинских работников бесплатно на всей территории Российской Федерации и размещены в информационно-коммуникационной сети Интернет на официальном сайте Минздрава России в подразделе «Рубрикатор клинических рекомендаций» (<http://cr.rosminzdrav.ru/>). Однако о том, что федеральная электронная медицинская библиотека входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы, не смогли сообщить в беседе треть

анкетируемых (12 человек). Не знали отличий между Рубрикаторм КР и сайтом некоммерческих профессиональных сообществ 12 (33,3 %) пульмонологов. Здесь уместно отметить, что профессиональные сообщества имеют право размещать на своем сайте не только утвержденные Минздравом России КР, но и их проекты, в отличие от Рубрикатора КР. При распросе лишь 5 (13,9 %) респондентов имели в своем смартфоне мобильное приложение «Рубрикатор К», доступное для скачивания в PlayMarket и AppStore.

Вопрос «Нужно ли размещение КР на сайте Вашей МО в открытом доступе?» разделил мнения врачей. Большинство анкетируемых (75,0 %, 27 человек) высказало мнение о том, что открытый доступ к этим документам необязателен. Они опасаются, что ввиду отсутствия элементарных медицинских знаний пациенты могут сделать неправильные выводы о способах диагностики и лечения, что повлечет за собой необоснованные судебные разбирательства и давление на практикующих врачей. 13,9 % (5 врачей-пульмонологов) выразили положительное мнение на этот счет. Остальные 11,1 % респондентов (4 врача) затруднились ответить на данный вопрос. Пункт 1 статьи 1229 Гражданского кодекса Российской Федерации устанавливает запрет на использование результата интеллектуальной деятельности без согласия правообладателя. В этой связи, по заключению авторов статьи, администрации МО на своем сайте целесообразнее размещать гиперссылки документов, опубликованных в Рубрикаторе КР.

Все анкетируемые единогласно заявили, что они знакомы с КР пульмонологического профиля. При этом в беседе мнения разделились: 12 (33,3 %) пульмонологов считают, что документ содержит оптимальные методы диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний в рамках оказания медицинской помощи пациенту. Однако большая часть врачей (24 человека, 66,7 %) указала, что КР невыполнимы для реальной практики ввиду наличия медицинских услуг, не включенных в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области. Законодательно МО любого субъекта России обязаны обеспечить оказание пульмонологической помощи на основе доказательных документов и создать условия, обеспечивающие

соответствие оказываемой медицинской помощи требованиям КР.

На вопрос «Можете ли Вы уточнить перечень обязательных клинических рекомендаций по профилю «пульмонология», обязательных с 1 января 2022 г.?» ответили «Да, могу» 44,4 % (16 человек) респондентов, «Могу назвать некоторые» – 38,9 %, или 14 респондентов, «Нет, не могу» – 16,7 % (6 человек) опрошенных.

Не менее сложным для участников анкетирования стал вопрос о соблюдении КР по профилю «пульмонология», необязательных к использованию с 1 сентября 2021 г. Все пульмонологи (36 человек, 100,0 %) готовы применять данные документы в условиях реальной клинической практики. Напомним, что согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 г. № 1968 с 1 января 2022 г. стали обязательными к исполнению четыре вышеупомянутых КР. Между тем иные документы, размещенные на сайте РРО, такие как «Саркоидоз», «Гиперчувствительный пневмонит», «Идиопатический легочный фиброз», «Дефицит альфа-1-антитрипсина у взрослых», носят на момент написания статьи рекомендательный характер. Указанные обстоятельства требуют четкого разграничения КР по принципу юридического обоснования («обязательные» и «необязательные») в каждой МО. Неосведомленность врачей по этому вопросу может быть объяснена плохой разъяснительной работой правовой службы МО, боязнью штрафов со стороны страховых компаний и пациентов.

47,2 % анкетированных лиц (17 врачей) заявили, что прошли обучение по КР по решению администрации МО, 22,2 % (8 человек) – обучались частично, и 30,6 % (11 пульмонологов) – совсем не обучались.

Знакомы с жесткими методами внедрения КР (экзамен, тестирование, опрос на знание КР) 13,9 % врачей (5 человек). Большинство участников опроса (22 человека, 61,1 %) высказалось за демократичный переход к использованию документов по принципу самообразования. Лишь 3 (12,5 %) пульмонолога не исключали разработки программного обеспечения для медицинской информационной системы (МИС) «Инфоклиника», способного влиять на принятие пульмонологом правильного решения при обследовании и лечении пациента с целью снижения ошибок и повышения качества оказываемой медицинской помощи.

Готовы применять в клинических случаях международные консенсусы и руководства по ведущим заболеваниям органов дыхания 16 (44,4 %) респондентов. По их мнению, это позволяет использовать опыт коллег разных стран. Большая часть опрошенных (20 человек, 55,6 %) нацелена применять эти документы, но с учетом отечественной специфики организации пульмонологической помощи.

Трудно не согласиться с тем, что высокий профессиональный рейтинг членов международной группы по разработке консенсусов и КР в области респираторной медицины обеспечивает разработку документов качественного уровня. Представленные в них рекомендации являются универсальными, но они обязательно должны быть адаптированы под системы здравоохранения во всех странах мира с учетом региональных возможностей [3, 4]. По указанной причине национальные КР в любой стране являются приоритетными правовыми документами, на основании которых следует осуществлять медицинскую практику. Хотя нельзя отрицать, что невысокая доказательная база отечественных клинических исследований в области респираторной медицины диктует необходимость разработки национальных руководств в пульмонологии на основании не только отечественных, но и зарубежных исследований. К международным консенсусам и руководствам, по нашему мнению, следует прибегать в случае отсутствия национальных КР по какой-либо нозологии или сложности ведения пациентов в конкретной клинической ситуации, не представленной в отечественном документе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование позволило нам прийти к следующим выводам:

1. Большинство опрошенных пульмонологов готовы применять КР в своей повседневной практике, и чуть более четверти анкетированных выступили против использования КР, ссылаясь на их возможность ограничивать креативное мышление.

2. Наиболее приемлемым способом внедрения КР в практическую деятельность врачи признали демократичный путь, основанный на принципах самообразования.

3. Хотя использование международных согласительных документов в практике врача-пульмонолога вполне оправданно, этот факт требует дальнейшего юридического обоснования.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Журавлев А. В., Кочубей А. В., Казаков А. С. Стандартизация анкеты для проведения опроса врачей в рамках научно-исследовательской работы // Вестник Росздравнадзора. 2014. № 6. С. 33–37. eLIBRARY ID: 23093630 https://elibrary.ru/download/elibrary_23093630_80354745.pdf.
2. Ластовецкий А. Г., Кочубей В. В., Сандаков Я. П., Иванова М. А. Оценка уровня знаний врачей клинических рекомендаций в отношении правил клинического измерения артериального давления // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2019. № 9–10. С. 18–22. DOI: 10.26347/1607-2502201909-10018-02
3. Шкарин В. В., Ивашева В. В., Емельянова О. С., Заклякова В. Д. Проблема безопасности пациентов при оказании медицинской помощи. Мнение врачей-экспертов качества медицинской помощи и практикующих врачей // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2020. № 1(73). С. 177–180.
4. Государственная стратегическая модель мер профилактики распространения коронавирусной инфекции / В. В. Шкарин, С. Ю. Соболева, А. В. Соболев [и др.] // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2021. № 4. С. 55–59.

REFERENCES

1. Zhuravlev A. V., Kochubey A. V., Kazakov A. S. Standardization of the questionnaire for conducting a survey of doctors in the framework of research work. *Vestnik Roszdravnadzora = Bulletin of Roszdravnadzor*. 2014;6:33–37. (In Russ.) eLIBRARY id: 23093630 https://elibrary.ru/download/elibrary_23093630_80354745.pdf.
2. Lastovetsky A. G., Kochubey V. V., Sandakov Ya. P., Ivanova M. A. Evaluation of the level of doctors' knowledge of clinical guidelines regarding the rules for clinical measurement of blood pressure. *Problemi standartizacii v zdavoohranenii = Problems of standardization in health care*. 2019;9–10:18–22. (In Russ.). doi: 10.26347/1607-2502201909-10018-02.
3. Shkarin V. V., Ivasheva V. V., Emelyanova O. S., Zaklyakova V. D. The problem of patient safety in the provision of medical care. Opinion of medical experts in the quality of medical care and practitioners. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta = Bulletin of Volgograd State Medical University*. 2020;1(73):177–180. (In Russ.)
4. Shkarin V. V., Soboleva S. Yu., Sobolev A. V. et al. State strategic model of measures to prevent the spread of coronavirus infection. *Volgogradskii nauchno-meditsinskii jurnal = Volgogradskiy nauchno-meditsinskiy jurnal*. 2021;4:55–59. (In Russ.)

Информация об авторах

Владимир Вячеславович Шкарин – доктор медицинских наук, доцент, fuv-ozz@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7520-7781>

Виктория Денисовна Заклякова – fuv-ozz@yandex.ru

Ольга Николаевна Родионова – доктор медицинских наук, доцент, fuv-ozz@yandex.ru

Анна Федоровна Родионова – rodionova.af@kb25.ru

Владлена Александровна Березнова – vladlenatitova@mail.ru.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 12.04.2022; одобрена после рецензирования 26.04.2022; принята к публикации 12.05.2022.

Information about the authors

Vladimir V. Shkarin – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, fuv-ozz@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7520-7781>

Victoria D. Zaclyakova – fuv-ozz@yandex.ru

Olga N. Rodionova – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor; fuv-ozz@yandex.ru

Anna F. Rodionova – rodionova.af@kb25.ru

Vladlena A. Bereznova – vladlenatitova@mail.ru

The authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted on 12.04.2022; approved after reviewing 26.04.2022; accepted for publication 12.05.2022.