

С.Г. Конохова¹,
д.м.н., с.н.с. отдела организации
стоматологической службы,
лицензирования и аккредитации

В.Д. Вагнер¹,
д.м.н., профессор, заслуженный
врач РФ, зав. отделом организации
стоматологической службы,
лицензирования и аккредитации

Л.В. Майорова²,
к.м.н., доцент кафедры стоматологии
факультета дополнительного
профессионального образования

¹ ЦНИИСиЧЛХ

² Пермский государственный медицинский
университет

Резюме. Рассмотрена специфика происходящих изменений в системе медицинского образования в России, проблемы непрерывного медицинского образования, подчеркнута важность государственных программ развития здравоохранения для непрерывного профессионального развития врачей.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, допуск к профессиональной деятельности, образовательные технологии

Согласно Указу № 204 Президента РФ при разработке национального проекта в сфере здравоохранения правительство должно исходить из того, что в 2024 г. необходимо обеспечить медицинские организации системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий [1]. Авторы федерального проекта «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами» считают, что его реализация в 2019 г. позволит увеличить долю специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, до 18,5%, в 2020 г. — до 25%, увеличить долю врачей, получающих дополнительное непрерывное профессиональное образование с использованием интерактивных образовательных модулей, в 2019 г. до 60%, в 2020 г. — до 80%.

К 2024 г. в рамках проекта «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами» для ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, не менее 2 100 тыс. специалистов (нарастающим итогом) будет допущено к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации. Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных

О повышении медицинскими и фармацевтическими работниками своей квалификации в рамках непрерывного профессионального образования

Summary. The authors considered the specifics of the ongoing changes in the system of medical education in Russia, the problems of continuing medical education, stressed the importance of the state health development programs for continuing professional development of doctors.

Keywords: continuing medical education, admission to professional activity, educational technology

образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования составит не менее 1 880 тыс. человек, а численность врачей и средних медицинских работников, работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях, составит не менее 598 тыс. и 1 385 тыс. соответственно.

Согласно приказу Минздрава России № 926 реализация концепции к 2021 г. позволит осуществить разработку на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины не менее 4000 единиц интерактивных образовательных модулей, а также обеспечить участие в мероприятиях непрерывного медицинского и фармацевтического образования не менее 90% медицинских и фармацевтических работников организаций государственной и частной систем здравоохранения [2].

Таким образом, в настоящее время система профессионального образования специалистов здравоохранения проходит процесс модернизации для соответствия запросам современного практического здравоохранения. «Мы, фактически, переходим на международную систему трехэтапного экзамена на профпригодность» — сказала министр здравоохранения В.И. Скворцова.

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ВАРИАНТЫ ПРОЦЕДУРЫ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В настоящее время действуют следующие процедуры допуска к профессиональной деятельности: процедура сертификационного экзамена, первичной, первичной специализированной и периодической аккредитации.

Процедура сертификационного экзамена

В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 01.01.2016 по 31.12.2025 г. включительно (ст. 100, п. 4, п.п. 1.1.) [3]. Если сертификат специалиста был получен до 01.01.2016 г., то до 01.01.2021 г. специалист может получить очередной допуск к профессиональной деятельности через процедуру сертификации. Таким образом, процедура сертификации сменяется процедурой аккредитации специалистов поэтапно в период с 01.01.2016 по 31.12.2020 г.

В соответствии с приказом Минздрава № 982н для допуска к сертификационному экзамену специалист должен предоставить в сертификационную комиссию образовательной или научной организации документ о повышении квалификации, полученный не более 5 лет назад [4]. Традиционно объем такого обучения составляет не менее 144 академических часов. При этом действующая нормативная правовая база не исключает предоставление в сертификационную комиссию документов об освоении в течение последних 5 лет нескольких программ повышения квалификации.

Процедура аккредитации

Согласно приказу Минздрава № 334н выделено три вида аккредитации: первичная, первичная специализированная и периодическая аккредитация [5].

Первичная аккредитация проводится после окончания медицинского вуза в отношении лиц, завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского образования. Этот вид аккредитации организован и начал действовать с 01.01.2016 г. по специальностям «Стоматология» и «Фармация», а с 01.01.2017 г. — по специальностям «Здравоохранение и медицинские науки».

Первичная специализированная аккредитация проводится после прохождения ординатуры и профессиональной переподготовки в отношении лиц, завершивших освоение программ подготовки кадров высшей квалификации и дополнительных профессиональных программ.

Периодическая аккредитация проводится после освоения программ повышения квалификации в отношении лиц, завершивших медицинское образование и фармацевтическое образование, обеспечивающих непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации.

В соответствии с приказом Минздрава № 898н в 2019 г. аккредитацию проходят только клинические ординаторы и лица, прошедшие профессиональную переподготовку по следующим специальностям: неврология, кардиология, общая врачебная практика (семейная медицина), онкология, педиатрия, терапия [6, 7].

Приказом Минздрава России № 1043 установлено, что после 1 января 2021 г. право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности будет подтверждаться через процедуру периодической аккредитации [7].

Таким образом, если допуск к профессиональной деятельности заканчивается после 1 января 2021 г., т.е. предыдущий сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации были получены после 1 января 2016 г., то право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности будет подтверждаться через процедуру периодической аккредитации путем оценки отчета о профессиональной деятельности аккредитуемого за последние 5 лет и тестирования.

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ВАРИАНТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОТЧЕТА О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АККРЕДИТУЕМОГО

В соответствии с уже упомянутым приказом Минздрава № 334н, первый этап периодической аккредитации предусматривает оценку отчета за последние 5 лет о профессиональной деятельности аккредитуемого, включающего сведения об индивидуальных профессиональных достижениях, об освоении программ повышения квалификации, обеспечивающих непрерывное совершенствование профессиональных навыков и расширение квалификации. При этом рекомендовано включение в вышеуказанное портфолио образовательных элементов, относящихся к «неформальному образованию» и «самообразованию». Отчет для аккредитации называется «портфолио».

Специалист должен использовать в качестве инструмента формирования своего портфолио технические средства портала непрерывного фармацевтического и медицинского образования Минздрава России, который является единственным информационным ресурсом, располагающим полным перечнем программ повышения квалификации, интерактивных образовательных модулей и образовательных мероприятий в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования [8]. Для включения в систему непрерывного медицинского образования специалисту необходимо зарегистрироваться на сайте edu.rosminzdrav.ru

Согласно информации Портала, в вышеуказанное портфолио специалист может включать три вида образовательных элементов: формальное образование, неформальное образование и самообразование. Необходимо принять во внимание, что только после освоения тех образовательных элементов, которые представлены на Портале НМО, возможно начисление зачетных

единиц трудоемкости (ЗЕТ) специалисту для прохождения аккредитации.

К «формальным» образовательным элементам относятся образовательные программы повышения квалификации. Освоение образовательных программ повышения квалификации специалист проходит в организациях, осуществляющих образовательную деятельность на основании лицензии на осуществление образовательной деятельности (Федеральный закон № 273-ФЗ [9]). На долю освоения образовательных программ повышения квалификации рекомендуется отводить примерно 36 ЗЕТ в год. Согласно приказу Минобрнауки № 499 компонентами образовательных программ могут быть дисциплины (модули) и практика [10].

К неформальным образовательным элементам относятся образовательные мероприятия, такие как семинары, мастер-классы, школы практикующего врача, вебинары. Освоение образовательных мероприятий специалист проходит в рамках деятельности профессиональных некоммерческих организаций в форме ассоциаций, автономных некоммерческих организаций, социальных, благотворительных и иных фондов (Федеральный закон № 7-ФЗ [11]).

К самообразованию относится индивидуальная познавательная деятельность в форме интерактивных образовательных модулей. Подразумевается, что специалист после самодиагностики в форме тестирования может выбрать необходимые ему темы для самостоятельного обучения на портале НМО. Такой формат обучения позволяет, по мнению авторов проекта, обеспечить быстрый доступ специалиста в удобное для него время к необходимой ему образовательной информации, почувствовать себя участником единого информационного пространства по принципу «образование, которое Вам нужно здесь и сейчас». Кроме того, у специалиста будет возможность задать на портале НМО вопросы автоматизированному тьютеру. Освоение интерактивных образовательных модулей будет зафиксировано в отчете об освоении модуля, который сможет проверить аккредитационная комиссия.

Важно, что на долю освоения обоих образовательных элементов, образовательных мероприятий и индивидуальную познавательную деятельность рекомендуется отводить примерно 14 ЗЕТ в год.

Система зачетных единиц (ЗЕТ) введена для определения трудоемкости в непрерывном образовании: 1 ЗЕТ равна 1 академическому часу. Рекомендованный минимальный суммарный объем всех освоенных образовательных элементов непрерывного образования составляет не менее 250 академических часов (или 250 ЗЕТ) за пятилетний период. При этом оптимальным графиком обучения в рамках непрерывного образования рекомендуется считать ежегодное обучение в объеме около 50 ЗЕТ. Результаты освоения образовательных элементов с учетом указанной трудоемкости в ЗЕТ будут учитываться в портфолио специалиста.

Построение каждым специалистом индивидуальной траектории своего обучения возможно благодаря

размещению на Портале непрерывного фармацевтического и медицинского образования Минздрава России более 24 тыс. программ повышения квалификации и около 20 тыс. образовательных мероприятий (семинаров, конференций, вебинаров и мастер-классов и др.), проводимых профессиональными сообществами. Специалист имеет возможность самостоятельно выбрать те образовательные элементы, которые он считает необходимыми для своего дальнейшего профессионального роста.

С целью оптимизации пользования порталом НМО планируется преобразовать эту платформу общения специалистов в специализированный интернет-ресурс для профессионального общения, где, по словам зам. министра здравоохранения Т.В. Семеновой, «электронный тьютор позволит каждому врачу оценить свои компетенции, задать вопрос с использованием телемедицинских технологий и обеспечит живое общение». Сейчас из 662,7 тыс. зарегистрированных пользователей портала НМО активными являются 298,2 тыс., что составляет 43,6% от всех зарегистрированных. Кроме того, в дальнейшем ресурс НМО призван стать основой для ознакомления специалистов здравоохранения с клиническими рекомендациями.

По окончании формирования портфолио аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией не реже одного раза в 5 лет. Периодическая аккредитация будет включать в себя оценку портфолио и тестирование. Формирование портфолио подробно разобрано выше.

Согласно тому же приказу Минздрава № 334н тестирование будет проводиться в течение 60 минут путем случайной выборки информационной системой 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств, формируемой методическим центром аккредитации специалистов, в помещениях, предоставляемых образовательными и/или научными организациями, где должна быть обеспечена техническая возможность записи видеоизображения и аудиосигнала, при этом качество видеозаписи и аудиосигнала должно обеспечивать возможность обзора всего помещения и манипуляций, производимых аккредитуемым, а запись аудиосигнала должна содержать речь аккредитуемого. Также исключается при прохождении аккредитации аккредитуемому использовать средства связи. Аккредитуемый, нарушивший данное требование, удаляется из помещения, о чем делается соответствующая запись в протоколе заседания аккредитационной подкомиссии.

После успешного прохождения процедуры аккредитации выдается свидетельство об аккредитации специалиста.

Таким образом, специалистам, получившим предыдущий сертификат после 1 января 2016 г., необходимо сформировать портфолио из сведений об индивидуальных профессиональных достижениях, включить в свой суммарный пятилетний объем образовательной активности не менее 180 ЗЕТ обучения по программам повышения квалификации и суммарно около 70 ЗЕТ освоения

интерактивных образовательных модулей и обучения на очных образовательных мероприятиях с целью подтверждения права на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру периодической аккредитации после 1 января 2021 г.

ОБСУЖДЕНИЕ

В мае 2019 г. на сайте Ассоциации частных многопрофильных клиник появилось объявление о начале разработки Минздравом законопроекта, определяющего порядок прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками обучения по дополнительным профессиональным программам с целью получения права на дальнейшую трудовую деятельность. Отмечается, что подготовка нормативного правового акта обусловлена необходимостью введения термина «непрерывное профессиональное развитие медицинского и фармацевтического работника», нормативным урегулированием особенностей его осуществления, а также механизма оплаты.

По данным журнала «Медвестник» от 15.02.2019 г., о существовании узких мест в процессе аккредитации работающих специалистов ранее заявляло руководство Национальной медицинской палаты. Ее президент Л.М. Рoshаль высказывал опасения, что механизм накопления баллов врачами в системе НМО может быть отменен, что приведет к массовому недовольству и краху образовательных усилий. По его словам, ежемесячно в стране проходит около тысячи образовательных мероприятий, но нормативного документа, который подтверждал бы необходимость этих баллов и конкретный порядок их использования, так и не создано [12].

Кроме того, входящий в портфолио обязательный раздел «сведения об индивидуальных профессиональных достижениях» остается не совсем понятным по своей структуре, содержанию, срокам и порядку оформления. Возможно, подразумевается аналогичный отчет врача при прохождении аттестации для получения квалификационной категории.

Таким образом, с одной стороны, у системы непрерывного медицинского образования на данный момент отсутствует четкое нормативное правовое регулирование, назрела необходимость внесения ясности понимания, логики и прозрачности образовательных процессов.

С другой стороны, ключевым показателем эффективности и качества непрерывного медицинского образования является ориентированность программ на практическое здравоохранение. Все программы разрабатываются на основании квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований, соответствующих ФГОС ВО к результатам освоения образовательных программ, что позволяет замкнуть в единый контур подготовку специалистов здравоохранения в соответствии с требованиями рынка труда и работодателей. Заместитель министра здравоохранения Т.В. Семенова считает: «Непрерывное медицинское образование — это не баллы, а возможность для

каждого специалиста в любое время оценить пробелы в своих компетенциях и найти информацию, нужную здесь и сейчас».

Безусловно, непрерывность обучения и персонализация образовательной траектории специалиста продиктованы увеличением объема лекарственных препаратов, развитием информационно-коммуникационных технологий, появлением высокотехнологичных методов лечения заболеваний, требующих высокой квалификации врачей. Выстраивая свою индивидуальную образовательную траекторию, специалист постоянно остается в курсе последних достижений медицинской науки с высокой скоростью обновления информации, постоянно совершенствуя свои профессиональные компетенции.

Учитывая вышесказанное, остается неясным вопрос совмещения непрерывного медицинского образования с отпуском по уходу за ребенком. Согласно ст. 256 ТК РФ по заявлению женщины отпуск по уходу за ребенком ей предоставляется до достижения ребенком возраста трех лет. В период отпуска по уходу за ребенком работница свободна от исполнения трудовых обязанностей, поэтому работодатель отозвать сотрудницу из отпуска по уходу за ребенком не вправе (ст. 125 ТК). Медицинскому работнику по окончании отпуска по уходу за ребенком, во время которого истек срок действия его сертификата специалиста, необходимо получить этот документ заново в общем порядке. В то же время, поскольку по смыслу статьи 256 ТК порядок использования отпуска по уходу за ребенком определяется по собственному усмотрению женщины, сотрудница вправе в любой момент прервать такой отпуск и выйти на работу, работодатель не может ей в этом отказать.

Учитывая численное преимущество женщин в гендерном соотношении медицинских работников, вопрос непрерывности прохождения обучения в период отпуска по уходу за ребенком требует пояснения медицинскому сообществу.

Кроме того, некоторые специалисты вынуждены работать по нескольким специальностям. Например, главный врач медицинской стоматологической организации может одновременно являться врачом-стоматологом-ортопедом и врачом-организатором здравоохранения и общественного здоровья. В этом случае согласно условиям прохождения непрерывного медицинского образования, специалисту рекомендовано ежегодно проходить подготовку в объеме 100 академических часов, что соответствует 17 рабочим дням. Конечно, в подобной ситуации помогает возможность выбора образовательных элементов с наиболее удобным графиком их освоения, но, что более важно, формой и условиями обучения, например, самостоятельного освоения модулей. Согласно ФЗ № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», обучение по программам повышения квалификации возможно в заочной форме с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

Не менее важен вопрос оплаты обучения в системе непрерывного образования. Согласно постановлению

Правительства № 332 обучение специалистов здравоохранения по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации, в том числе по программам непрерывного образования, может проводиться как за счет средств федерального бюджета, так и на договорной основе, в том числе за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования [13].

В соответствии с приказом Минздрава № 575н из средств нормированного страхового запаса территориального ФОМС может оплачиваться обучение по программам повышения квалификации, реализуемым с применением одной или нескольких образовательных технологий: стажировки, симуляционного

обучения, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, а также в сетевой форме. Освоение программы в системе НМО за счет средств нормированного страхового запаса территориального ФОМС возможно после согласования с работодателем на основании заявки на обучение по соответствующей программе [14].

Подводя итог, можно утверждать, что модернизация образования в здравоохранении на сегодняшний день имеет ряд нерешенных важных вопросов, тем не менее, одним из ключевых мероприятий по повышению структурной эффективности системы здравоохранения, безусловно, остается формирование современной системы непрерывного медицинского образования.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Указ № 204 Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 07.05.2018 г.
2. Приказ Минздрава России № 926 «Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года» от 21.11.2017 г.
3. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г.
4. Приказ Минздрава России № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» от 29.11.2012 г.
5. Приказ Минздрава России № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» от 02.06.2016 г.
6. Приказ Минздрава России № 898н «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 г. № 1043н» от 21.12.2018 г.
7. Приказ Минздрава России № 1043 «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» от 22.12.2017 г.
8. Портал непрерывного фармацевтического и медицинского образования Минздрава России. — 2019. — <https://edu.rosminzdrav.ru> (проверено 17.06.2019 г.)
9. Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в ред. от 01.05.2019 г.
10. Приказ Минобрнауки России № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» от 01.07.2013 г.
11. Федеральный закон № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» в ред. от 29.07.2018.
12. **Рошаль Л.М.** Механизм накопления баллов в системе НМО может быть отменен. — 2019. — <https://medvestnik.ru/content/news/Mehanizm-nakopleniya-ballov-v-sisteme-NMO-mojet-byt-otmenen.html> (проверено 15.02.2019).
13. Постановление Правительства Российской Федерации № 332 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования» от 21.04.2016 г.
14. Приказ Минздрава России № 575н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования» от 04.08.2016 г.