

КОНЦЕПЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1. Общие положения

Качество оказания медицинской помощи населению страны, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения субъектов Российской Федерации, напрямую зависят от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, способных применять новейшие достижения медицинской науки, обеспечить профилактическую направленность ведения пациента.

Изменения в социальной и экономической сфере общества, требования, предъявляемые к медицинским и фармацевтическим специалистам как работодателем, так и потребителем медицинских и фармацевтических услуг, диктуют необходимость создания динамичной системы дополнительного профессионального образования основанной на принципе непрерывности повышения квалификации специалистов, привлечении к обучению ведущих специалистов отрасли, включении в образовательные программы наиболее актуальных проблем практического здравоохранения, а также использовании симуляционного обучения и дистанционных образовательных технологий в системе дополнительного образования.

Настоящей Концепцией, разработанной в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, общепризнанными принципами и нормами международного права в области здравоохранения и образования с учетом отечественного и зарубежного опыта, определяются цели, принципы, задачи и основные направления политики Российской Федерации в области развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

2. Современная система медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации и тенденции ее развития

В настоящее время в Российской Федерации действует система подготовки медицинских и фармацевтических специалистов, которая складывается из 5–6 летней подготовки по программам специалитета с последующим обучением по программам одногодичной интернатуры¹ или двухгодичной ординатуры и блока дополнительного профессионального образования, который включает в себя

¹ Статья 100 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 29, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52 ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930).

повышение квалификации различной продолжительности и профессиональную переподготовку².

Единый уровень подготовки специалистов во всех организациях, осуществляющих образовательную деятельность, обеспечивается обучением по программам, разработанным в соответствии с государственными образовательными стандартами по специальностям. Образовательные стандарты обновляются не реже 1 раза в 5 лет с учетом достижений медицинской науки и техники. В разработке стандартов принимают участие ведущие ученые и клиницисты Российской Федерации.

В 2011 году образовательные организации, осуществляющие обучение по медицинским специальностям, впервые осуществили прием студентов на обучение по программам специалитета в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами третьего поколения, принципиальным отличием которых является увеличение доли практической подготовки выпускников вузов, чем обеспечивается их готовность к самостоятельной профессиональной деятельности в первичном звене здравоохранения непосредственно после окончания вуза.

В рамках мероприятий по повышению качества подготовки медицинских и фармацевтических специалистов в части формирования системы непрерывного профессионального образования с 2013 года реализуются образовательные программы интернатуры и ординатуры по всем медицинским и фармацевтическим специальностям³, разработанные на основе федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования в интернатуре и ординатуре⁴.

Образовательные программы прошли многоступенчатую экспертизу в ведущих образовательных и научных учреждениях Российской Федерации, в том

² Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) в редакции приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 «О внесении изменений в порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014).

³ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный № 14032) в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. № 94н «О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный № 20144).

⁴ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 декабря 2011 г. № 1475н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 декабря 2011 г., регистрационный № 22705); приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 декабря 2011 г. № 1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 декабря 2011 г., регистрационный № 22704).

числе с привлечением международных экспертов, и были утверждены Координационным советом по медицинскому и фармацевтическому образованию Министерства здравоохранения Российской Федерации.

С 2014 года ординатура является ступенью высшего образования – этапом подготовки кадров высшей квалификации, реализация программ ординатуры осуществляется в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами⁵. В настоящее время завершается разработка примерных основных образовательных программ ординатуры по всему спектру специальностей с учетом современных достижений медицины, утвержденных порядков и стандартов оказания медицинской помощи, разрабатываемых клинических рекомендаций, профессиональных стандартов.

Обеспечение единого стандарта подготовки специалистов в рамках системы повышения квалификации и профессиональной переподготовки обеспечивается путем разработки примерных дополнительных профессиональных программ медицинского и фармацевтического образования⁶. Проекты программ проходят многоступенчатую экспертизу и утверждаются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

На ближайшие годы запланированы развитие университетских клиник и клинических баз, активное внедрение новых образовательных технологий, симуляционных и тренинговых классов, экспериментальных операционных для животных, виртуальных ситуационных программ и дистанционных интерактивных сессий, электронных информационных баз и библиотек, систем помощи молодому специалисту в принятии решений.

С 2016 года с первым выпуском специалистов, обучавшихся по федеральным государственным образовательным стандартам, и внедрением аккредитации⁷ подготовка специалистов здравоохранения будет осуществляться в ранжированной ординатуре со сроком обучения от 1 до 5 лет в зависимости от специальности.

Действующая система дополнительного профессионального образования медицинских и фармацевтических специалистов представлена 3 медицинскими академиями последипломного образования, 2 институтами усовершенствования врачей и 44 факультетами послевузовского и дополнительного профессионального образования образовательных организаций высшего профессионального образования, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ежегодно этими организациями с учетом имеющейся потребности субъектов Российской Федерации в кадрах соответствующей квалификации в рамках государственного задания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета обеспечивается повышение квалификации и профессиональная переподготовка

⁵ Статья 12 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

⁶ Статья 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

⁷ Статья 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 29, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52 ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930).

врачей и провизоров всех регионов Российской Федерации. Действующая система позволяет специалистам здравоохранения повышать уровень профессиональных знаний и практических навыков по различным формам обучения не реже одного раза в 3 – 5 лет.

Кроме того, в образовательных учреждениях ведется активная работа по внедрению системы менеджмента качества, основой которой является мониторинг процессов предоставления вузом образовательных услуг, ориентированный как на удовлетворение потребности лечебно-профилактических учреждений в специалистах различного профиля и квалификации, так и на удовлетворение личных потребностей обучающегося.

Вместе с тем, в связи с увеличением на фармацевтическом рынке числа высокоэффективных лекарственных средств, появлением высокотехнологичных методов лечения и диагностики заболеваний, требующих высокой квалификации врачей, развитием информационно-коммуникационных технологий, позволяющих популяризировать дистанционные и электронные виды образования, осуществлять обмен опытом с коллегами и внедрение клинических рекомендаций непосредственно во время практической деятельности врачей, становится актуальным не периодическое повышение квалификации и переподготовка, а формирование непрерывной системы профессионального образования «через всю жизнь». Одной из основных проблем медицинского образования остается необходимость длительного отрыва специалистов от рабочего места для повышения квалификации и сложившаяся практика прохождения курсов повышения квалификации, что вызывает сложности у работодателей и снижает мотивацию к самосовершенствованию у работников.

Таким образом, возникает необходимость создания системы дополнительного профессионального образования обеспечивающей гармонизацию отечественных традиций с лучшим международным опытом и персонифицированность обучения, возможность выбора обучающимися различных образовательных мероприятий, использования в обучении дистанционных и симуляционных технологий.

3. Цели, принципы, задачи и основные направления непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Целью формирования системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования является обеспечение качества и доступности медицинской помощи населению вне зависимости от места ее оказания путем подготовки высококвалифицированных медицинских специалистов, совершенствование системы дополнительного профессионального образования врачей и провизоров, интеграция инновационных образовательных технологий в медицинское и фармацевтическое образование.

Непрерывное медицинское и фармацевтическое образование охватывает период, который начинается после получения допуска к самостоятельной профессиональной деятельности и продолжается в течение всей профессиональной жизни врача или провизора.

В основу формирования системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования положены следующие принципы:

непрерывность образования, предполагающая накопление интеллектуального и профессионального потенциала специалиста в течение всей трудовой деятельности, реализующегося в профессионально-квалификационном и профессионально-должностном росте;

преемственность и последовательность между уровнями и ступенями образования, обеспечивающая развитие компетенций от теоретических основ к умениям и овладению практическими навыками, от применения самооценки в профессиональной деятельности к формированию профессиональных компетенций;

персонификация дополнительного образования, обеспечивающая возможность выбора траектории профессионального развития, выбора темпа и условий получения знаний в зависимости от индивидуальных потребностей и занимаемой должности;

информатизация образовательного процесса, связанная с широким использованием информационных технологий в процессе постоянного обмена информацией, идеями, опытом, которые доступны и создают возможность обобщать приобретаемые знания;

регламентность обучения обеспечивается системой контроля и планирования образовательных мероприятий и самообразования в течение всей профессиональной деятельности.

При этом мотивация специалистов к систематическому обучению достигается за счет того, что результаты обучения будут востребованы в практической деятельности обучающегося; система предоставляет возможность дискретного обучения путем этапного освоения отдельных учебных курсов, предметов, дисциплин, модулей, практических навыков; в обучении обеспечивается возможность интерактивного контакта специалиста с образовательными, научными, лечебными организациями и коллегами, который включает участие в профессиональных семинарах, конференциях, частное исследование, написание научных (исследовательских) работ, чтение периодики, информационный поиск, стажировку, преподавание, консультирование, экспертизу, наставничество; элективность учебного процесса обеспечивает свободу выбора целей, содержания, форм, методов, средств, длительности, места обучения.

Основными задачами реализации настоящей Концепции являются:

расширение спектра образовательных мероприятий, посредством дистанционных образовательных технологий;

создание спектра социальных мероприятий, способствующих мотивации специалистов к систематическому обучению

внедрение системы независимой оценки уровня квалификации медицинских и фармацевтических специалистов работодателем.

4. Информационное обеспечение реализации настоящей Концепции

Информационное обеспечение реализации настоящей Концепции предполагает использование данных государственной и ведомственной статистики.

Для получения достоверных сведений о количестве специалистов, прошедших обучение, и перспективной потребности в обучении необходимо актуализировать данные информационно-аналитической системы «Федеральный регистр медицинских и фармацевтических работников»⁸, а также разработать автоматизированную систему контроля образовательной деятельности образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов по медицинским и фармацевтическим специальностям.

5. Механизмы реализации непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Реализацию непрерывного медицинского и фармацевтического образования предполагается осуществлять путем:

создания нормативной правовой базы по вопросам непрерывного медицинского и фармацевтического образования;

обеспечения эффективного взаимодействия всех субъектов образовательного процесса: обучающихся, образовательных и научных организаций, работодателей, профессиональных некоммерческих организаций;

формирования мотивации медицинских и фармацевтических работников к самообразованию;

внедрения общественно-профессиональной аккредитации образовательных программ организаций, осуществляющих подготовку по медицинским специальностям, а также отдельных образовательных мероприятий;

разработки системы учета образовательной активности врачей и провизоров с использованием учетных единиц (кредитов);

привлечения к реализации образовательных программ, в том числе в рамках сетевого взаимодействия, образовательных и научных организаций, а также профессиональных некоммерческих организаций;

создание информационного ресурса, обеспечивающего персонализированную возможность формирования образовательной траектории и планирования образовательных мероприятий, предоставляющей доступ к дистанционным образовательным модулям, материалам научных и практических конференций, информационным материалам профессиональных некоммерческих организаций, электронным библиотекам;

развития и поддержание каналов связи образовательных и медицинских организаций для реализации дистанционных модулей образовательной программы.

⁸ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2013 г. № 1159н «Об утверждении Порядка ведения персонализированного учета при осуществлении медицинской деятельности лиц, участвующих в оказании медицинских услуг» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 апреля 2014 г., регистрационный № 32044).

6. Основные этапы и ожидаемые результаты реализации настоящей Концепции

Внедрение системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования будет осуществляться в три этапа.

На первом этапе (2013–2015 годы) будет реализован пилотных проект отработки основных принципов непрерывного профессионального образования лиц с медицинским и фармацевтическим образованием, работающих в первичном звене здравоохранения.

Целевой аудиторией проекта будут участковые врачи-терапевты, врачи-педиатры и врачи общей практики. В проекте примут участие 15 образовательных организаций Минздрава России, 9 общественных профессиональных организаций, более 500 врачей вышеуказанных специальностей. Проект будет реализован в Воронежской, Свердловской и Тюменской областях, Краснодарском, Ставропольском и Хабаровском краях, Республике Татарстан, городах Москва и Санкт-Петербург.

В ходе проекта помимо традиционных форм обучения будут реализованы краткосрочные дополнительные образовательные программы по актуальным вопросам здравоохранения, проведены конференции, школы и мастер-классы, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий с применением электронных и печатных информационно-образовательных ресурсов силами медицинских профессиональных некоммерческих организаций.

На втором этапе (2015 год) по итогам реализации пилотного проекта будет разработана нормативной правовой базы по вопросам непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

На третьем этапе (2016–2018 годы) планируется увеличение количества субъектов Российской Федерации, участвующих в реализации системы непрерывного медицинского образования, расширение перечня врачебных специальностей и соответственно увеличение количества участников. К 2018 году предполагается введение на всей территории Российской Федерации системы дополнительного профессионального образования врачей и провизоров, обеспечивающей гармонизацию отечественных традиций с лучшим международным опытом и персонифицированность обучения, а также возможность выбора обучающимися различных образовательных мероприятий и использование в обучении дистанционных и симуляционных технологий.

По итогам реализации настоящей Концепции предполагается:

создать динамическую систем непрерывного профессионального образования врачей и провизоров, обеспечивающую систематическое повышение квалификации специалистов;

разработать и внедрить современные образовательные программы дополнительного профессионального образования по всем медицинским и фармацевтическим специальностям;

внедрить в образовательный процесс современные образовательные и информационно-коммуникационные технологии, обеспечивающие удаленный

доступ обучающихся к информационным банкам знаний и интерактивное взаимодействие с профессорско-преподавательским составом;

обеспечить механизмы коррекции государственного задания на подготовку медицинских и фармацевтических специалистов по дополнительным профессиональным программам с учетом современных потребностей практического здравоохранения;

сформировать у медицинских и фармацевтических специалистов потребность в самообразовании;

установить социальное партнерство по вопросам подготовки кадров между организациями, осуществляющими образовательную деятельность, общественными и профессиональными организациями.

7. Объемы и источники финансирования мероприятий настоящей Концепции

Для решения задач, поставленных в настоящей Концепции, увеличение расходов на финансирование медицинских и фармацевтических специалистов не планируется.

Источниками финансирования расходов на дополнительное образование врачей и провизоров являются федеральный бюджет, бюджеты субъектов Российской Федерации, бюджеты муниципальных образований, средства государственных внебюджетных фондов, коммерческих и общественных организаций, благотворительных фондов и иные внебюджетные средства.