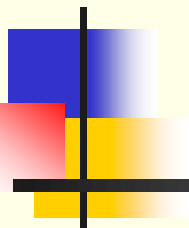


Есть ли аккредитация за пределами Садового кольца?

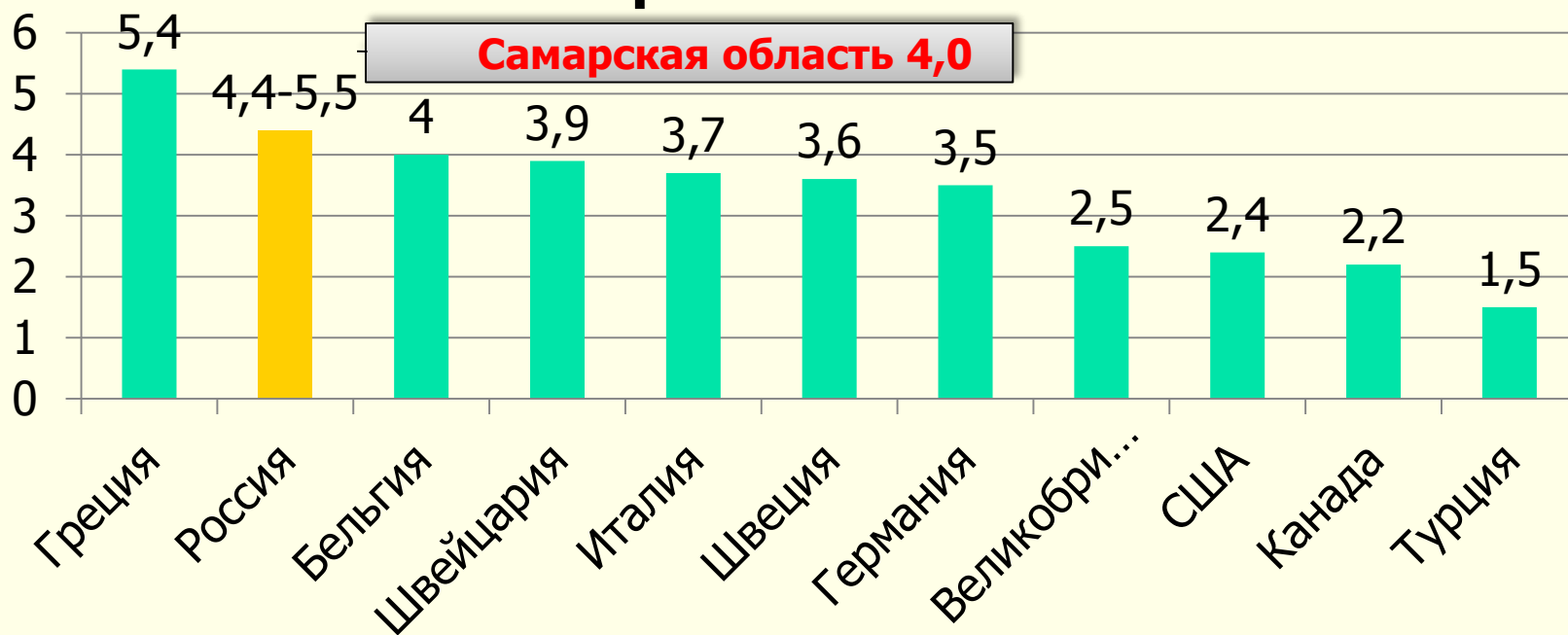


Засыпкин М.Ю.

Зав.кафедрой общественного здоровья и здравоохранения МУ «РЕАВИЗ»,
главный специалист Министерства здравоохранения Самарской области по медицинскому страхованию и методологии управления здравоохранением,
доктор медицинских наук.

Квалификация кадров

Численность врачей на 1 тыс. населения



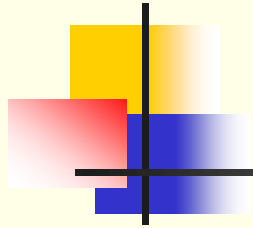


Кадровый дисбаланс

- 1) Дефицит кадров?
- 2) Постарение врачебного персонала (усредненный участковый врач – женщина пред/пенсионного возраста).
- 3) Диспропорция между уровнями (поликлиника и стационар, город и село).
- 4) Дисбаланс между специальностями.

**Основная проблема
– высокая доля пожилых участковых врачей на селе.**

Базовые федеральные законы в сфере подготовки медицинских кадров



- **Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ
«ОБ ОБРАЗОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**
- **Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ
«ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Особенности Закона об образовании в РФ



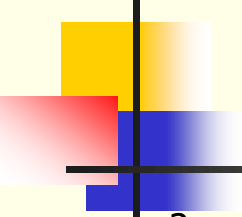
- Следование международным тенденциям развития высшего образования и присоединением России к Болонскому процессу;
- Внедрение нового образовательного стандарта третьего поколения (ФГОС-3), обусловленное требованиями современного рынка труда;
- ФГОС-3 подразумевает компетентностный подход, уровневую систему подготовки (бакалавриат и магистратура);
- Развитие симуляционных и дистанционных форм обучения, непрерывное профессиональное (медицинское) развитие, внедрение **образовательного сертификата**;
- Подготовка специалистов по программам интернатуры не определена как уровень высшего образования.



Ежегодное послание, 8 декабря 2014 года

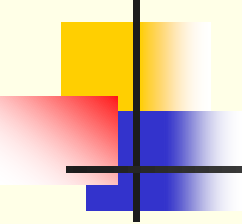
Президент России также предложил предусмотреть специальный образовательный сертификат для врачей.

«С его помощью они смогут выбрать оптимальную образовательную программу, чтобы пройти переподготовку, повысить квалификацию. При этом форма и технология обучения должны быть максимально удобными для специалистов, для врачей» — отметил он.



Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» (редакция, действующая с 30.12.2015)

- часть 2 статьи 20 (Права и обязанности медицинских организаций) дополнить пунктом 7 следующего содержания:
 - использовать средства нормированного страхового запаса территориального фонда для финансового обеспечения мероприятий **по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации**, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации";
- в статье 26:
 - а) часть 6 изложить в следующей редакции:
 - 6. В составе расходов бюджета территориального фонда формируется **нормированный страховой запас**, включающий средства:
 - 3) для финансового обеспечения мероприятий по **организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации**, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.";



Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ
«Об обязательном медицинском страховании в РФ»
(редакция, действующая с 30.12.2015)

»Объем средств нормированного страхового запаса территориального фонда на финансовое обеспечение мероприятий по **организации дополнительного профессионального образования медицинских работников** по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования определяется как сумма:.....

средств от применения страховыми медицинскими организациями к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи»

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ

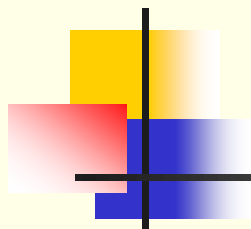
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРОГРАММАМ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ, А ТАКЖЕ ПО ПРИОБРЕТЕНИЮ И ПРОВЕДЕНИЮРЕМОНТА МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

5. «...использование средств для финансового обеспечения мероприятий осуществляется при соблюденииследующих дополнительных условий:
- а) наличие **заявления медицинского работника руководителю медицинской организации** о направлении на дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, по выбору медицинского работника, который осуществляется в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - б) **наличие у медицинской организации** заключенного в соответствии со [статьей 54](#) Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" **договора об образовании на обучение** по дополнительной профессиональной образовательной программе;
 - в) **внесение изменений** (при необходимости) в **план финансово-хозяйственной деятельности** медицинской организации в целях реализации мероприятий.

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 ПРОВЕДЕНИЮРЕМОНТА МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

10. Перечисление средств на **счета**, на которых ... учитываются операции со **средствами обязательного медицинского страхования**, поступающими медицинским организациям.
11. Медицинская организация **ведет отдельный аналитический учет средств для финансового обеспечения мероприятий.**
12. Медицинская организация **возвращает средства** ... в случае несоблюдения медицинской организацией условий настоящих Правил и соглашением о финансовом обеспечении мероприятий.
13. **Остатки средств** для финансового обеспечения мероприятий, не использованные медицинской организацией на 1 января очередного финансового года, **используются в очередном финансовом году на те же цели.**
15. Медицинская организация **представляет отчетность** о реализации мероприятий и использовании предоставленных средств для финансового обеспечения мероприятий в порядке и по формам, которые утверждаются Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.
16. Средства для финансового обеспечения мероприятий, использованные медицинской организацией **не по целевому назначению, подлежат возврату** в бюджет территориального фонда в установленном бюджетным законодательством Российской Федерации порядке.
17. **Контроль** за использованием медицинскими организациями средств для финансового обеспечения мероприятий осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и **территориальными фондами.**

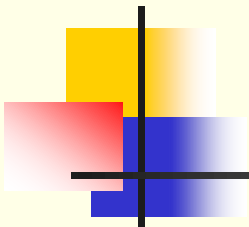


- **ПРИКАЗ ФОМС ФФОМС от 26.05.2016 N 105 "Об утверждении порядка и форм представления отчетности о реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования и использованию предоставленных средств для их финансового обеспечения" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2016 N 42368)**

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
от 6 июня 2016 г. N 354н

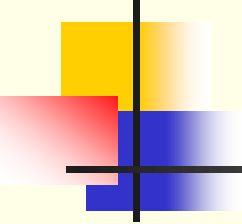
**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТИПОВОЙ ФОРМЫ И ПОРЯДКА
ЗАКЛЮЧЕНИЯ СОГЛАШЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ О ФИНАНСОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ ПО ПРОГРАММАМ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ, А ТАКЖЕ ПО ПРИОБРЕТЕНИЮ
И ПРОВЕДЕНИЮ РЕМОНТА МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**

4. Средства для финансового обеспечения мероприятий предоставляются Фондом при соблюдении Медицинской организацией следующих условий:
- а) наличие у Медицинской организации заключенного договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на текущий финансовый год;
 - б) включение Медицинской организации в план мероприятий, утвержденный уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации,
 - в) наличие заявления медицинского работника руководителю Медицинской организации о направлении на дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, по выбору медицинского работника, который осуществляется в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - г) наличие у Медицинской организации заключенного в соответствии со статьей 54 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598) **договора об образовании на обучение по дополнительной профессиональной образовательной программе;**
 - д) внесение изменений в план финансово-хозяйственной деятельности Медицинской организации в целях реализации мероприятий.



**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
от 4 августа 2016 г. N 575 н**

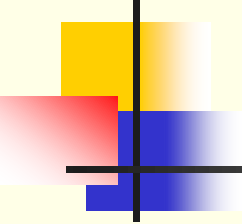
Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования"



Итоговая схема работы образовательного сертификата (с финансовой точки зрения)

1. Образовательный сертификат – это деньги, выделяемые ТФОМС.
2. Врач, выбирая образовательную программу, обращается за разрешением к главному врачу (первый блок). Тот может отказать, в т.ч. по причине того, что образовательный сертификат покрывает только обучение. Проезд, проживание, командировочные расходы – за счет МО.
3. Главный врач (в случае своего согласия) обращается с заявкой в комиссию, где решающее слово за региональным минздравом (второй блок). Как думаете, кто будет в приоритете – также местный медуниверситет или иногородняя база?
4. Финансовый источник – нормированный страховой запас ТФОМС, предназначенный не только для обучения, но и для приобретения и ремонта медтехники. Как думаете, что будет в приоритете?
5. После одобрения комиссии главный врач обязан провести аукцион или тендер (третий блок). Насколько вероятно, что победит то образовательное учреждение, которое в самом начале выбрал врач?

ВЫВОД: образовательный сертификат по технологии – ничем не отличается от обычного последипломного обучения, только источник дополнительный средства НСЗ ТФОМС.



Особенности Закона об основах охраны здоровья граждан в РФ

- Введение института **аккредитации**;
- Ускорение сроков подготовки специалистов;
- Усиление роли профессиональных некоммерческих организаций в вопросе подготовки и аккредитации специалистов.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

(Кадровая политика относительно аккредитации)

Глава 9. Медицинские работники и фармацевтические работники, медицинские организации

Статья 69. Право на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности

1. Право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица, получившие медицинское или иное образование в РФ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

3. Аккредитация специалиста - процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста осуществляется по окончании им освоения профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Часть 1, 2 статьи 69 настоящего ФЗ вступает в силу с 1 января 2016 г.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

(Кадровая политика относительно аккредитации)

◆ Статья 76. Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками

Профессиональные некоммерческие организации могут в установленном законодательством Российской Федерации порядке принимать участие в разработке ... программ подготовки и повышения квалификации медицинских работников и фармацевтических работников, принимать участие в аттестации медицинских работников и фармацевтических работников для получения ими квалификационных категорий

Работа центров аккредитации





Оценка портфолио (собеседование)

позволяет членам экзаменационной комиссии оценить портфолио аккредитуемого, содержащее информацию об образовании и профессиональном опыте/достижениях, а при необходимости провести собеседование.

Тестирование

позволяет посредством автоматизированной системы (случайным образом) сформировать индивидуальный перечень вопросов из Единой федеральной базы; анализ верности ответов тоже автоматизирован, что исключает возможность влияния на результат тестирования

Клиническая задача

автоматизированная система контроля или заслушивание решения экзаменационной комиссией с возможностью его обсуждения

ОСКЭ

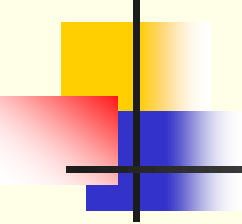
объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) позволяет обученным экзаменаторам оценить знания аккредитуемого по стандартизованным шкалам оценки, исходя из принципов объективности и стандартизации

Симулятор

проверка практических навыков на симуляторе, оценка действий экзаменуемого в автоматическом режиме или экзаменационной комиссией

«ТРИУМВИРАТ» АККРЕДИТАЦИОННОЙ КОМИССИИ

Оценка профессионального портфолио, Оценка решения клинической задачи, ОСКЭ, Оценка действий на симуляторе - проводятся экзаменационной комиссией, в состав которой входят: представитель некоммерческого профессионального сообщества, представитель работодателя, представитель образовательной организации.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПИСЬМО от 14 декабря 2015 г. N 16-5/10/2-7567

- **С 1 января 2016 года вступает в силу** статья 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Федеральный закон N 323-ФЗ). Часть 1 указанной статьи регламентирует, что **право на осуществление медицинской деятельности** в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и **имеющие свидетельство об аккредитации специалиста**.
- С учетом **этапного перехода** к системе аккредитации в 2016 году к медицинской деятельности по системе аккредитации специалистов будут допущены лица, завершившие освоение основных образовательных программ высшего образования по специальностям **«Стоматологи» и «Фармация»**. Право на осуществление медицинской (фармацевтической) деятельности по указанным специальностям будет подтверждаться свидетельством об аккредитации специалиста.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ № 334н от 2 июня 2016 года

Об утверждении Положения об аккредитации специалистов

Зарегистрировано в Минюсте РФ № 42550 от 16 июня 2016 года

3. **Аккредитация** специалиста проводится **аккредитационной комиссией** по окончании освоения лицом профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования **не реже одного раза в пять лет.**

Организация проведения аккредитации специалистов осуществляется **Министерством здравоохранения Российской Федерации.**

6. Для осуществления **методического сопровождения аккредитации** специалистов Министерство здравоохранения Российской Федерации **на базе подведомственной образовательной и (или) научной организации создает Методический центр аккредитации специалистов.**

7. **Аккредитация** специалистов проводится в **помещениях образовательных и (или) научных организаций, реализующих программы медицинского (фармацевтического) образования,** организационно-техническое оснащение которых обеспечивает возможность оценки соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности (далее - образовательные и (или) научные организации).



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ № 334н от 2 июня 2016 года

Об утверждении Положения об аккредитации специалистов

Зарегистрировано в Минюсте РФ № 42550 от 16 июня 2016 года

10. В **состав аккредитационной комиссии** включаются представители: **профессиональных некоммерческих организаций**, указанных в статье 76 Федерального закона № 323-ФЗ; **органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья и (или)** медицинских организаций и иных организаций, осуществляющих медицинскую **и (или)** фармацевтическую деятельность **и (или)** профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций); **образовательной и (или) научной организации, реализующей программы медицинского и (или) фармацевтического образования.**

12. Лица, указанные в пункте 10 настоящего Положения, **за исключением председателя комиссии**, должны иметь:

а) высшее или среднее профессиональное образование по специальности, соответствующей специальности, по которой формируется аккредитационная комиссия;

б) стаж работы по соответствующей специальности не менее 5 лет.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ № 334н от 2 июня 2016 года

Об утверждении Положения об аккредитации специалистов

Зарегистрировано в Минюсте РФ № 42550 от 16 июня 2016 года

14. **Председатель аккредитационной комиссии назначается приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации из числа представителей профессиональных некоммерческих организаций, указанных в статье 76 Федерального закона № 323-ФЗ.**

33. Аккредитация специалиста проводится путем последовательного прохождения аккредитуемым ее этапов.

Первичная аккредитация и первичная специализированная аккредитация включают следующие этапы:

- **тестирование;**
- **оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях;**
- **решение ситуационных задач.**

Периодическая аккредитация включает в себя следующие этапы:

- **оценка портфолио;**
- **тестирование.**



Наивный вопрос: чем отличается аккредитация от сертификации?

1. Проводится на базе образовательной организации (как и раньше).
2. Председатель аккредитационной комиссии назначается приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации из числа представителей профессиональных некоммерческих организаций (решается технически).
3. Этапы аккредитации:
 - Тестирование (было и раньше);
 - оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях (было и раньше);
 - решение ситуационных задач (было и раньше).
 - оценка портфолио (решается технически).



Высшее образование в соответствии с ФГОС-3 по специальностям УКНС 30.00.00 «Здравоохранение и медицинские науки»

Классическая система ПК и ИП
1 раз в 3-5 лет + ДПО по необходимости

✓ Практическое здравоохранение

✓ Сложившаяся система
✓ Определен объем финансирования
✓ Готовые рабочие программы

✓ Нединамичная система
✓ Отсутствие заинтересованности в развитии
✓ Большой временной промежуток между обучением
✓ Отрыв от рабочего места

Преимущества НМО:

- гибкий график
- доступность качественного образования
- актуальность и новизна
- свобода выбора
- уникальность
- экономическая эффективность

Система непрерывного медицинского образования (НМО)

✓ Практическое здравоохранение

50 з.е. 50 з.е. 50 з.е. 50 з.е. 50 з.е. 250 з.е.

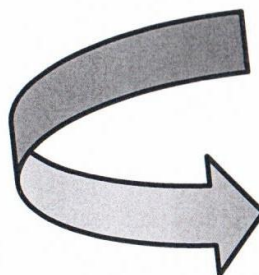
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ:

Симуляционное обучение

Стажировка

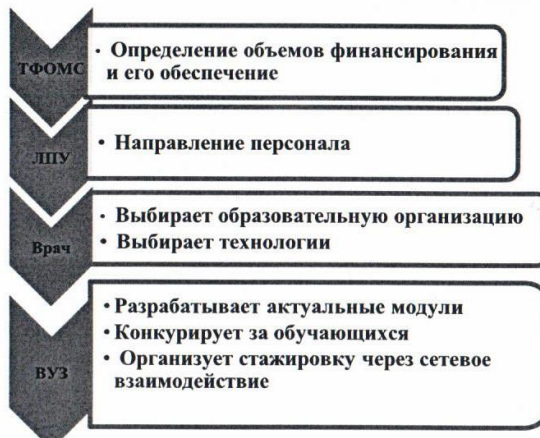
Дистанционное обучение

IT-инфраструктура рабочего места медицинских работников



Система образовательного сертификата

✓ Практическое здравоохранение



✓ Динамичная система
✓ Модульный принцип
✓ Конкуренция способствует повышению качества

✓ Периодичность обучения

ПОЭТАПНЫЙ ПЕРЕХОД К АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ



Практические проблемы НМО (взгляд из глубинки)

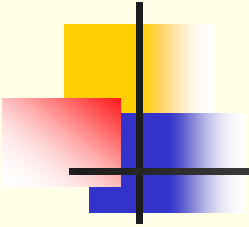
1. Врачи не знают про систему НМО (мы аккредитовали летом текущего года стоматологов и фармацевтов, ни один из них за полгода не обратился на 36 часовой цикл).
2. Сайт **edu.rosminzdrav.ru** «сырой», опыт работы первых месяцев показывает непонимание принципов его работы врачами. Сами врачи (особенно пожилые и из деревни) плохо владеют компьютером, наш опыт тестирования говорит о том, что только 25% врачей самостоятельно сдают тесты в компьютерном виде.
3. Врачи не подготовлены для набора 14 кредитных баллов ежегодно (вспомните пенсионера-участкового врача из ЦРБ).
3. Работодатель (или сам врач) не готов ежегодно проходить 36 часовой цикл (дорого, отрыв от работы).
4. Менталитет врачей не готов к НМО – «пока действует сертификат, поработаю, а потом – на пенсию».



Предложение

Оставив приоритетным последипломную подготовку и аккредитацию в системе непрерывного медицинского образования (НМО), сохранить возможность:

- **прохождения подготовки в виде традиционного 144-часового цикла** плюс обеспечив формирование портфолио, прохождение тестов, решение ситуационных задач и сдачу практических навыков (умений) в симулированных условиях аккредитационной комиссии с приглашенными представителями профессиональных некоммерческих организаций, органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья и (или) медицинских организаций и иных организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность и (или) профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций).



Благодарю за внимание!