

Журнал

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ЖУРНАЛ ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

Спецпроект / Спецпроект

## Непрерывное образование специалистов здравоохранения. Новые разъяснения Минздрава

С 2020 года непрерывное медобразование станет обязательным для медработников. Какие новые обязанности появятся у главврачей и сотрудников клиник, пояснили Татьяна Семенова, замминистра здравоохранения, и Ольга Природова, проректор по послевузовскому и дополнительному образованию РНИМУ им. Н. И. Пирогова.

### На вопросы ответили:



**Татьяна СЕМЕНОВА**, заместитель министра здравоохранения



**Ольга ПРИРОДОВА**, проректор по послевузовскому и дополнительному образованию РНИМУ имени Н. И. Пирогова

— Многие специалисты до сих пор считают, что традиционное повышение квалификации полностью удовлетворяло их потребности в образовании. Почему понадобилось менять систему обучения медработников, вводить непрерывное

## образование?

— Медицинские и фармацевтические работники уже несколько десятилетий получают допуск к профессиональной деятельности через процедуру повышения квалификации. За это время выросла скорость обновления информации, в практику внедрили новые технологии, изменилась структура здравоохранения. Это потребовало модернизации системы подготовки, особенно тех медработников, у кого уже есть специальность и стаж.

---



### **Татьяна Семенова:**

Многие считают, что нет нормативно-правовых требований к обучению медицинских и фармацевтических работников. [Но это миф, и вот почему](#)

---

Стали очевидными и другие проблемы. И специалист, и работодатель зачастую ориентировались не на качество образовательной услуги, а на возможность пройти обучение в ближайшей образовательной организации. Главные критерии выбора — чтобы отрыв от работы был минимальным, а сотрудник гарантированно получил допуск к профессиональной деятельности. Реальную потребность в повышении квалификации при этом оценивали далеко не все.

Еще одна сложность в том, что специалисты, которые действительно заинтересованы в профессиональном развитии, могли зачестить не все образовательные мероприятия в свою образовательную активность. Приходилось дополнительно проходить «сертификационные циклы», чтобы получить допуск к сертификационному экзамену. Качество содержания

учебного материала в обучающих программах зачастую оставляло желать лучшего, они могли быть далеки от практического здравоохранения. Все эти проблемы привели к необходимости менять систему дополнительного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников. Процесс регламентации и внедрения непрерывного медицинского образования шел поэтапно (схема 1).

### Схема 1. Процесс регламентации и внедрения непрерывного медицинского образования



Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования только регламентировала уже активно внедряемую систему для специалистов с высшим и средним профессиональным образованием в сфере здравоохранения. В ее рамках медицинские и фармацевтические работники имеют возможность поддерживать и совершенствовать свой профессиональный уровень по специальности. Планируется, что в ближайшем будущем в нее войдут и специалисты с высшим немедицинским образованием, чей допуск к профессиональной деятельности потребует прохождения процедуры аккредитации.

— **Нормативно-правовая база, которая определяет порядок обучения медицинских и фармацевтических работников в рамках непрерывного образования, пока разработана не полностью. Есть ли четкие требования к обучению специалистов здравоохранения? Какими документами они установлены, чем регламентированы?**



**Татьяна Семенова:**

Руководитель клиники уже сейчас должен контролировать учет образовательной активности сотрудников на портале [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru). [Причина в том, что...](#)

---

— Многие считают, что нет нормативно-правовых требований к обучению медицинских и фармацевтических работников. Но это миф, такое мнение ошибочно. Сейчас действует переходный период от сертификации к аккредитации. Работники здравоохранения, у которых уже есть специальность, могут получить допуск к профессиональной деятельности двумя способами.

Первый — сертификационный экзамен. Его сдают медработники, которые получили сертификат до 1 января 2016 года. Для допуска специалист должен представить в комиссию документ о повышении квалификации, который получен не более пяти лет назад. Такой порядок установлен [приказом Минздрава от 29.11.2012 № 982н](#) «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста». Традиционно объем такой программы — не менее 144 часов. При этом действующая нормативно-правовая база не исключает предоставление в сертификационную комиссию документов об освоении в течение последних пяти лет нескольких программ повышения квалификации.

Второй способ получить допуск к профессиональной деятельности — периодическая аккредитация. Ее проходят те, кто получил сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации после 1 января 2016 года. Условие допуска — отчет о профессиональной

деятельности за последние пять лет. Он должен включать сведения о профессиональных достижениях, об освоении нескольких программ повышения квалификации, которые обеспечивают непрерывное совершенствование профессиональных навыков и расширение квалификации (портфолио). В отчет можно включить образовательные элементы, которые относятся к «неформальному образованию» и «самообразованию». Действующая нормативная база не исключает эту возможность. Положение об аккредитации специалистов утверждено [приказом Минздрава от 02.06.2016 № 334н](#).

---

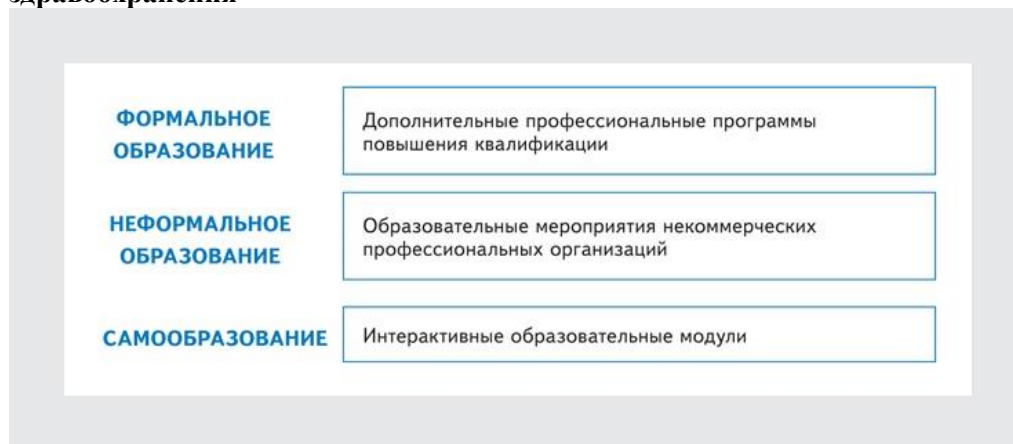
*\*Далее по тексту — Портал*

---

### **— С 2016 года действует Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru)\*. Зачем медработникам на нем регистрироваться?**

— Портал — единственный официальный информационный ресурс для внедрения системы непрерывного образования. На нем представлен полный перечень образовательных элементов, освоение которых можно учесть в рамках непрерывного образования, чтобы получить допуск к профессиональной деятельности (схема 2). Все элементы проходят процедуру оценки качества.

#### **Схема 2. Образовательные элементы Портала [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru), которые соответствуют компонентам непрерывного образования специалистов здравоохранения**





**Татьяна Семенова:**

Зачем копить баллы? Без них врачу не из чего составлять портфолио. [Нет портфолио — нет и допуска к...](#)

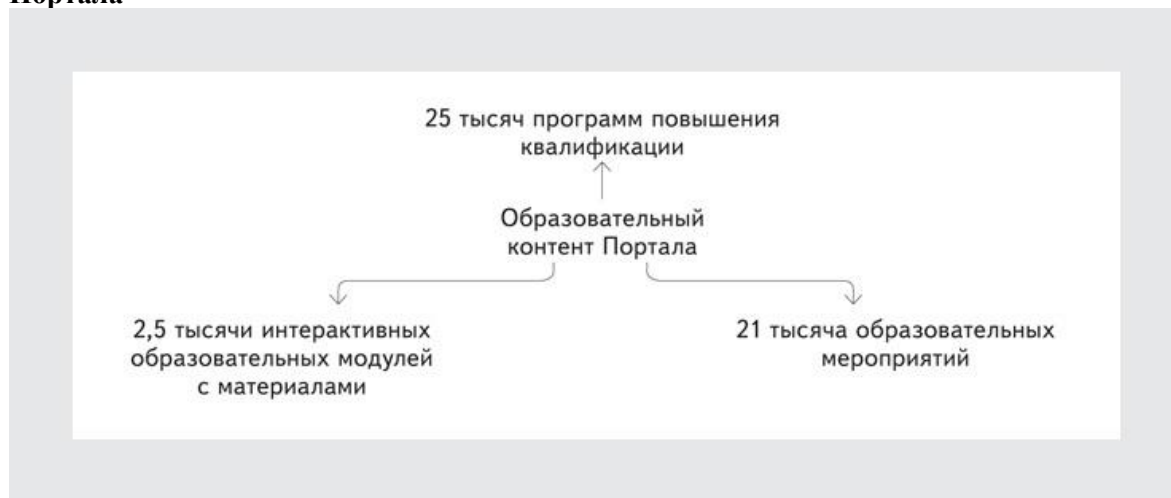
---

Пользователи Портала — специалисты здравоохранения, медорганизации, образовательные организации, органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья. В рамках дополнительного профессионального образования Портал выполняет функцию электронного деканата. Действуют личные кабинеты более 700 организаций, которые реализуют программы повышения квалификации для специалистов с высшим и средним профессиональным медицинским и фармацевтическим образованием.

Технические средства Портала позволяют специалистам здравоохранения создать собственный план обучения по специальности, выбирать различные образовательные элементы, наиболее удобный график, форму и условия обучения (схема 3). Платформа онлайн-обучения Портала постоянно расширяет свои возможности, позволяя формировать все новые формы интерактивных образовательных модулей. В настоящее время их учебное содержание может быть представлено учебной презентацией, аудио- или видеолекцией, учебным фильмом, интерактивной ситуационной задачей или симуляционной игрой.

**Схема 3. Состав образовательного контента**

## Портала



### К сведению

Медработники и фармработники могут максимально использовать образовательный ресурс интерактивных образовательных модулей. Например, освоить и проверить знания клинических рекомендаций, получить информацию по наиболее актуальным вопросам специальности от ведущих экспертов научных и образовательных организаций, а также отработать алгоритмы физикального обследования, диагностики и лечения различных состояний. И все это в удобное время в любом месте, где есть доступ к интернету. Можно без затруднений набирать до 14 ЗЕТ в год и более. Часть очных образовательных мероприятий доступны для освоения без отрыва от работы в виде онлайн-трансляций или вебинаров.

— **Медработники, которые готовы активно использовать ресурсы Портала, не всегда находят поддержку у руководителей медицинских организаций. Не все работодатели понимают, зачем включаться в новую систему повышения квалификации, направлять специалистов на обучение чаще одного раза в пять лет. Пропишут ли такую обязанность работодателей в законе?**

— За повышение квалификации медработников и ранее, и сейчас по закону отвечает работодатель. Но с 2019 года действует Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». Теперь каждый субъект Российской Федерации обязан включить в систему непрерывного образования специалистов своего региона, контролировать решение этого вопроса в подведомственных организациях. Поэтому руководитель клиники уже сейчас должен не только поддерживать

профессиональный уровень своих сотрудников, но и контролировать учет их образовательной активности на Портале.

В ближайшее время на Портале откроют личные кабинеты территориальных органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья, а также самих медицинских организаций. Там будут учитывать вовлечение специалистов различных организаций в непрерывное образование. Конечно, когда сотрудников направляют на очное обучение, работодатель вынужден учитывать потребности организации, корректировать график работы сотрудников. Но если специалист проходит обучение с применением дистанционных образовательных технологий, интерактивных образовательных модулей, изменения графика могут быть минимальными.

---



**Татьяна Семенова:**

Как накопить 250 баллов за пять лет? [Есть простая, всем доступная схема...](#)

---

**— В последние годы непрерывное образование все больше ассоциируется с необходимостью набора неких баллов или кредитов. Информация все время меняется: то их нужно набирать обязательно, то они могут «сгореть», а то становятся вообще ненужными. Что это за баллы и действительно ли нужно их набирать?**

— Накопление академических часов или ЗЕТ — не самоцель, а лишь отображение образовательной активности специалиста, которое является обязательным условием для допуска к периодической аккредитации. Например, врач может быть



высококвалифицированным специалистом, повышать свой уровень на образовательных мероприятиях, читать лекции, осваивать онлайн-курсы и читать периодику по специальности. Но если он не накопил ни одного часа, ему будет не из чего составлять портфолио. А значит, он не будет допущен до периодической аккредитации специалиста.

Образовательную активность специалиста здравоохранения в рамках непрерывного образования учитывают в академических часах или в зачетных единицах трудоемкости. Это одно и то же. Иногда вместо ЗЕТ применяют термины «кредиты» или «баллы», которые также имеют право на существование, но не имеют нормативно-правового подтверждения.

Проблема в том, что не всегда трудоемкость эквивалентна количеству затраченного на нее времени. Например, один день крупного конгресса могут оценить в меньшее количество часов, чем общую продолжительность включенных в него мероприятий. С другой стороны, объем времени на отработку практических навыков на симуляторе может значительно превышать трудоемкость этого мероприятия. Именно поэтому для части образовательных элементов учет удобнее вести в условных единицах — ЗЕТ.



### К сведению

ЗЕТ — единица измерения трудоемкости учебной работы и других мероприятий образовательной активности. В высшем образовании 1 ЗЕТ обычно соответствует 36 академическим часам. В дополнительном профессиональном образовании методика расчета трудоемкости обучения не регламентирована. Ее могут устанавливать образовательные организации. В рекомендациях по обучению в рамках непрерывного образования, представленных на Портале, указана эквивалентность ЗЕТ одному академическому часу.

**— Медицинские специалисты часто спрашивают о содержании, объеме и режиме обучения. Есть ли правила, которые регламентируют эти вопросы? Что они собой представляют и что будет, если их не придерживаться?**

— Есть рекомендации для медицинских и фармацевтических работников по структуре, объему и графику обучения в рамках непрерывного образования. Они сформулированы с учетом опыта внедрения в нашей стране и за рубежом и представлены на открытой части Портала.

Специалистам здравоохранения с высшим и средним профобразованием рекомендовано включать в свой план обучения три типа образовательных элементов. Первый —

программы повышения квалификации, которые обеспечивают непрерывное совершенствование профессиональных навыков и расширение квалификации.

---



**Татьяна Семенова:**

Многие медработники считают, что мы переходим к платной системе повышения квалификации. [Но на самом деле...](#)

---

Второй — различные варианты интерактивных образовательных модулей, короткие онлайн-курсы, интерактивные ситуационные задачи, компьютерные тренажеры. Их разрабатывают ведущие эксперты отрасли с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины.

Третий — образовательные мероприятия: семинары, мастер-классы, школы практикующего врача, вебинары. Их реализуют или контролируют некоммерческие профессиональные организации.

Рекомендованный минимальный суммарный объем освоенных образовательных элементов — не менее 250 ЗЕТ за пятилетний период. Оптимально ежегодно набирать около 50 ЗЕТ. Из них на долю образовательных программ в рамках «формального образования» рекомендуется отводить примерно 36 ЗЕТ. Оставшийся объем образовательной активности примерно в 14 ЗЕТ — наполнять образовательными элементами «самообразования» (интерактивные образовательные модули) и «неформального образования» (образовательные мероприятия). Если ежегодное освоение программ повышения квалификации в очной форме затруднительно,

то теоретическую часть можно проходить и в заочной форме (схема 4). При этом хотя бы несколько раз за пять лет необходимо выделять время на контактное обучение.

#### Схема 4. Рекомендации по объему, графику обучения и долевого распределению компонентов непрерывного образования



Доля обучения по программам повышения квалификации за пятилетний период должна преобладать над другими образовательными элементами. В исключительных случаях возможны незначительные отклонения в суммарной трудоемкости и долевым распределении ежегодно осваиваемых образовательных элементов. Но важно не допускать перерывов в обучении более года. Достаточны ли объем и содержание портфолио, оценит аккредитационная комиссия при периодической аккредитации.



#### К сведению

Доработка Портала продолжается, со временем специалисты смогут использовать его как пространство для профессиональных коммуникаций. Возможность профессионального общения с коллегами по специальности, в том числе более опытными специалистами, экспертами в отдельных областях медицины, всегда считалась большой ценностью, доступной ранее лишь при очном обучении. Сегодня такую возможность по отдельным специальностям или тематикам предоставляют многие социальные сети и профессиональные сайты. Однако

нет единого ресурса, который бы охватывал большинство специалистов отрасли и позволял вести общение на различные темы. В ближайшее время такая возможность будет реализована на Портале edu.gosminzdrav.ru в виде политематического форума и онлайн-трансляций с ведущими экспертами в различных областях медицины.

— Как отмечают врачи, обучение в непрерывном образовании все в большей степени становится платным. И далеко не все специалисты могут себе позволить учиться за деньги. Планируется ли увеличить бюджетное финансирование непрерывного образования медицинских специалистов? Или мы переходим полностью к платной системе повышения квалификации?

---



**Татьяна Семенова:**

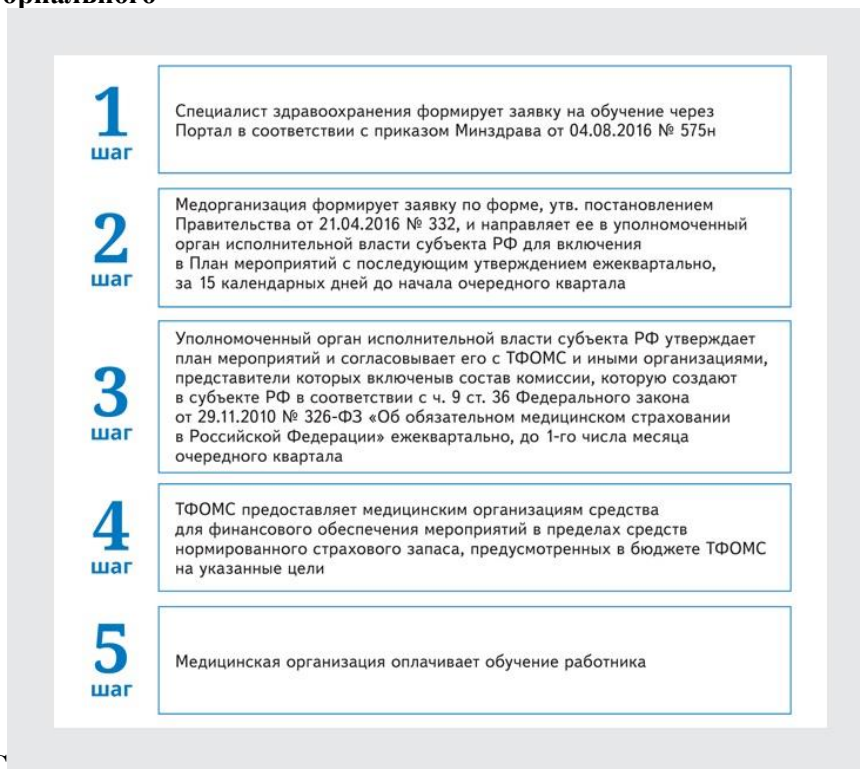
Новая версия портала [сама делает за медработника...](#)

---

— Это еще один миф непрерывного образования. Действительно, с появлением единого Портала стали видны предложения различных провайдеров образовательных услуг. Многие из них не имеют бюджетного финансирования и работают только на платной основе. Но образовательные организации, подведомственные Минздраву и региональным органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья, получают государственное задание на дополнительное профессиональное образование специалистов здравоохранения бюджетной сферы.

Кроме того, начиная с 2016 года можно использовать средства нормированного страхового запаса ТФОМС для оплаты обучения медицинских работников с высшим и средним профессиональным образованием по программам повышения квалификации. Выбрать программу для обучения за счет этого источника можно исключительно из перечня Портала (алгоритм).

### Алгоритм обучения за счет средств нормированного страхового запаса территориального



### ФОМС

Интерактивные образовательные модули на Портале полностью бесплатны для всех категорий специалистов здравоохранения. Их количество по большинству специальностей достаточно для удовлетворения потребности в обучении в объеме не менее 14 часов ежегодно и постоянно растет. Разрабатывают интерактивные образовательные модули для специалистов здравоохранения со средним профессиональным образованием.

Многие образовательные мероприятия некоммерческих организаций также бесплатны. Кроме того, участие в них зависит от желания самого специалиста. Если посетить их невозможно, допустимо заменить прохождением циклов повышения квалификации или освоением интерактивных образовательных модулей.

Новая версия Портала автоматически составляет персональные рекомендации по формированию образовательной

**— В 2019 году пользователи Портала отметили, что изменились его интерфейс и функционал. Какие нововведения появились?**

— Модернизацию Портала провели летом 2019 года. Интерфейс сделали более удобным и информативным, упростили поиск образовательных элементов, оптимизировали учет образовательной активности пользователей с несколькими специальностями. Новая версия Портала автоматически составляет персональные рекомендации по формированию образовательной траектории с учетом специальности, профиля, актуального состояния знаний и умений медработника, потребностей системы здравоохранения в целом. Мы постепенно расширяем набор специальностей, для которых доступен такой функционал.

**— Система непрерывного образования специалистов здравоохранения, несмотря на все сложности, постепенно становится обыденностью для многих медицинских работников. Что можно сказать тем, кто все еще сомневается в ее необходимости, кто не видит ее преимуществ или не имеет возможности включиться?**

— Быть врачом, фельдшером, медицинской сестрой — это призвание. И если уж мы выбрали это путь, то должны до конца осознавать его сложность. Важно понимать, что постоянно поддерживать и повышать профессиональный уровень — необходимое условие для работы медицинского специалиста. Новая концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования, новые технологии образования позволяют это сделать.

Можно выбирать образовательные программы, которые реализуют ведущие образовательные и научные организации в различных формах обучения. Можно участвовать в образовательных мероприятиях различного уровня — от отдельных лекций на рабочих местах до крупнейших международных конгрессов. А можно получать актуальную информацию по своей специальности, осваивать интерактивные образовательные модули в удобное время и в любом месте. Главное, чтобы непрерывное профессиональное образование стало для нас не столько обязанностью, сколько потребностью.