

Новая система непрерывного медицинского образования. Аккредитация медработников.

С 2016-2017 года российских медиков ждут большие перемены: сертификация и циклы повышения квалификации раз в 5 лет уйдут в прошлое. Вместо этого будут аккредитация и новая система непрерывного медицинского образования. Что конкретно изменится для врачей, и как будут внедряться новшества.

Как будет проходить аккредитация врачей с 2016 года?

Согласно федеральному закону № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», с 1 января 2016 года сертификацию медицинских работников заменит аккредитация. Свидетельство об аккредитации будет допуском к медицинской и фармацевтической деятельности. Первыми его получают новоиспеченные стоматологи и фармацевты – выпускники медицинских вузов 2016 года. А с 2017-го аккредитация ждет всех остальных выпускников.

Процедура будет включать **три этапа: тестирование, оценку компетенций на симуляционном оборудовании, решение клинических задач**. Причем задания для первого этапа уже известны: на сайтах Минздрава России (www.gosminzdrav.ru) и Методического центра аккредитации (www.ffos.ru) опубликованы 3500 тестов по стоматологии и 3200 – по фармации. Из этих вопросов будут составлять индивидуальные наборы заданий для экзамена – его можно «прорепетировать» онлайн. В режиме подготовки система предложит 60 заданий с четырьмя вариантами ответов и даст на их решение 90 минут.

Как будет внедряться аккредитация медработников?

Все, но не сразу

Аккредитацию медиков будут внедрять поэтапно. Так что пока разрешение на работу еще можно получить «по-старинке». **Сертификаты специалистам, уже работающим в системе здравоохранения продолжают выдавать до 2021 года, а действовать они будут до 2026 года.**

Повышение квалификации по-новому

Еще одна важная реформа 2016 года – внедрение новой модели непрерывного медицинского образования (НМО). Повышать квалификацию врачи и медсестры теперь будут не один раз в 5 лет, а постоянно. Сложившаяся практика, когда медработник повышает квалификацию раз в пятилетку, давно устарела. При такой системе дополнительного профессионального образования (ДПО) знания врача обновляются медленнее, чем сама медицина. Наука не стоит на месте: постоянно внедряются современные методы лечения и диагностики, на рынок выходят новые лекарства. А некоторые привычные препараты, напротив, выходят из оборота, потому что обнаружилось серьезные побочные эффекты, или лекарство стало бесполезным. Едва ли врач будет знать все это, обучаясь раз в 5 лет. Тем более что циклы повышения квалификации зачастую сводятся к повторению изученного на 6 курсе медицинского вуза.

Как изменится дополнительное образование медработников?

Предполагается, что новая модель непрерывного медицинского образования поможет упорядочить «разболтавшуюся» систему ДПО. Чем же новая модель НМО будет принципиально отличаться от старой? **Вместо 144 часов повышения квалификации 1 раз в 5 лет, которые умещались в 4 недели, у медиков будет 250 часов обучения в течение 5 лет.** За год медработник обязан набирать не меньше 50 часов (или баллов)

образовательной активности. Не обязательно получать баллы за один раз, врач может пройти короткие обучающие циклы по 18 часов, посетить конференцию, дистанционно изучить электронные образовательные модули и т.д.

Где совершенствовать знания – на конференциях, симуляционных тренингах, мастер-классах или привычных циклах повышения квалификации – специалист решает сам. Но выбирать виды образовательной активности можно только из тех, что одобрены Координационным советом минздрава России по непрерывному образованию. Таких материалов уже предостаточно на сайте edu.rosminzdrav.ru. Здесь должен будет зарегистрироваться каждый, кто вступает в систему непрерывного медицинского образования. После этого можно составлять собственный план обучения, выбирать электронные материалы и мероприятия, следить за накопленными баллами. За 5 лет медработнику нужно набрать 250 баллов и подтвердить это отчетом. Причем большую часть всех баллов (от 70%) надо получить именно по своей специальности, а не по смежным.

Потом специальная комиссия проверит отчет. Если нареканий не будет, медика допустят к аккредитации. Те, кто пройдут ее успешно, смогут работать дальше и копить баллы для очередного повышения или подтверждения квалификации.

Нет баллов – нет аккредитации?

Систему НМО, как и аккредитацию медработников, будут внедрять поэтапно. С 2016 года в непрерывное образование включатся те, кто в этом году впервые пройдут аккредитацию или в последний раз получают сертификат. С 2017 года – следующая «партия». Каждый год в систему НМО будут входить по 120-150 тысяч медиков, и в конце концов это коснется всех.

– Без портфолио на портале НМО ни один врач не будет допущен к первичной или повторной аккредитации.

А что если по каким-то причинам специалист не успеет набрать заветные баллы? Эксперт Координационного совета обнадеживает: Будем искать какой-то выход. Дадим дополнительный срок, чтобы медработник прошел интенсивные курсы и добрал недостающие баллы. Так делают в большинстве развитых стран. На них мы и ориентировались, меняя систему непрерывного медицинского образования. НМО в Европе уже давно реализуется по этим принципам: 250 часов – за 5 лет и не меньше 50 часов – в год.

«Подводные камни» новой системы

Правда, чтобы перейти на европейские стандарты, в российской системе медицинского ДПО надо многое изменить. Пресловутые 250 часов обучения за 5 лет – система совершенно новая для медвузов. А значит, нужно менять учебные программы, согласовывать их с экспертной комиссией минздрава. Министерство сейчас прорабатывает новую форму обучения – по 18 часов, т.е. всего по два дня. За это время врач может посетить симуляционный курс, семинар или мастер-класс, изучить дома часть образовательных материалов. Если разбить на такие «отрезки» все 250 часов обучения, работодателям не нужно будет отпускать врача на целых 4 недели, искать ему специалиста на замену. Так будет удобнее для руководителей, но самим медработникам эта система может не понравиться. Ведь многие расценивают циклы повышения квалификации как дополнительный отпуск и не хотят его терять.

Впрочем, сами руководители пока неохотно отпускают врачей даже на однодневные конференции. В подтверждение тому – первые результаты пилотного проекта НМО,

который стартовал в России в конце 2013 года и продлится до 2020-го. В рамках проекта 569 участковых терапевтов, врачей общей практики и педиатров из 15 регионов страны начали повышать квалификацию по-новому. И тут же столкнулись со сложностями: руководители медучреждений не отпускают на образовательные мероприятия. Так, конгресс союза педиатров из 20 московских врачей-участников пилотного проекта смогли посетить только три.

Есть и другая проблема: далеко не все медики хорошо владеют компьютером и интернетом. А без этих навыков включиться в систему НМО будет трудно. Около 30% участников «пилота» уже признались, что работа с электронным портфолио дается им с трудом. Участие в пилотном проекте побудило многих специалистов научиться работать в интернете. В итоге часть врачей стала активнее пользоваться интернетом, кто-то купил ноутбук. У людей была потребность получить такие навыки, и они их освоили. А пока врач раз в 5 лет посещает образовательные циклы, ему и не нужен интернет.