

## О главных нововведениях 2016 года – аккредитации медработников и новой системе непрерывного медицинского образования

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.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)) и Методического центра аккредитации ([www.ffos.ru](http://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.

Сертификаты специалистам, уже работающим в системе здравоохранения продолжают выдавать до 2021 года, а действовать они будут до 2026 года.

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, – уверен Залим Балкизов. – 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 обнаружили 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».

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, – поясняет

Залим Балкизов. – 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](http://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, – продолжает Залим Балкизов. – 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.** Следовательно, не сможет дальше работать, – подчеркивает Балкизов. – Вот мой сертификат хирурга действителен до 2017 года. В следующем году я в последний раз пройду сертификационный цикл и сразу вступлю в систему НМО. Если к 2022 году накоплю 250 баллов, смогу пройти реаккредитацию и получу право работать хирургом.

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, – говорит Залим Балкизов. – 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, – комментирует Залим Балкизов. – 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».

Сибирский Медицинский Портал

<http://www.sibmedport.ru/article/11054-ob-akkreditatsii-medrabotnikov-i-novoy-sisteme-nepreryvnogo-medobrazovaniya/>