



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Кадровое обеспечение здравоохранения.
Переход к системе аккредитации специалистов
в Российской Федерации**

КОМПЛЕКС МЕР по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года

*Совершенствование
планирования и использования
кадровых ресурсов*

*Совершенствование системы
подготовки специалистов*

*Формирование и расширение
системы материальных и
моральных стимулов медицинских
работников*

Мониторинг кадрового
состава системы
здравоохранения

Федеральный регистр
медицинских работников
(обязательное ведение как
субъектами Российской
Федерации, так и
образовательными
организациями)

Анализ обеспеченности
отрасли специалистами

КАДРОВЫЙ ПРОФИЛЬ
СУБЪЕКТА

**Государственное
задание на
подготовку
кадров**

**РЕАЛИЗАЦИЯ
РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ,
НАПРАВЛЕННЫХ НА
ПОВЫШЕНИЕ
КВАЛИФИКАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ,
ПОЭТАПНОЕ УСТРАНЕНИЕ
ДЕФИЦИТА МЕДИЦИНСКИХ
КАДРОВ, А ТАКЖЕ
РАЗРАБОТКУ
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ
МЕР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ, В ПЕРВУЮ
ОЧЕРЕДЬ НАИБОЛЕЕ
ДЕФИЦИТНЫХ
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Меры поддержки медицинских работников

доплаты специалистам, работающим в учреждениях, расположенных в сельской местности - Республики Марий-Эл, Саха (Якутия), Астраханская, Тверская, Смоленская области

возмещение затрат на коммунальные расходы - Белгородская, Волгоградская, Костромская, Оренбургская, Рязанская, Тамбовская и Тюменская области, Республики Адыгея, Башкортостан, Марий Эл, Хакасия, Краснодарский край

социальные выплаты на строительство (приобретение) жилья гражданам, проживающим в сельской местности, в том числе молодым семьям и молодым специалистам, проживающим в сельской местности - Тверская, Тульская области, Республики Марий Эл, Удмуртская, Хакасия

выплаты на приобретение жилья (займы на льготных условиях, субсидирование помощи для приобретения жилья - Белгородская, Владимирская, Калужская, Курская, Липецкая, Пензенская, Ростовская, Саратовская, и Томская области, Республики Татарстан и Бурятия, Краснодарский, Красноярский, Пермский и Хабаровский края

возмещение расходов по найму, содержанию, ремонту жилого помещения, капитальному ремонту общего имущества - Белгородская, Владимирская, Вологодская, Воронежская, Калужская, Костромская, Липецкая, Мурманская, Саратовская, Смоленская, Ростовская, Тамбовская и Тверская области, Республики Коми, Марий Эл и Татарстан, Краснодарский и Пермский края, Ханты-Мансийский автономный округ –

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ «ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВРАЧАМИ на 10 000 населения» за 2011-2015 и 2012-2015 годы (в %)

СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ						
СУБЪЕКТЫ РФ	Показатель на 10 000 населения				Динамика 2012-2015 г.г %	Динамик а 2013-201 5 г.г. %
	2012	2013	2014	2015		
Республика Дагестан	35	35,9	36,3	32,3	-7,7	-10,0
Карачаево-Черкесская Рес.	33,4	35,8	35,6	33,8	1,2	-5,6
Ставропольский край	32	34,3	32,2	32,7	2,2	-4,7
Респ. Сев. Осетия-Алания	59,3	62,8	62,7	60,9	2,7	-3,0
Чеченская Республика	25,4	25,0	26,1	25,3	-0,4	1,2
Кабардино-Балкарская Рес.	41	38,6	39,2	39,2	-4,4	1,6
Республика Ингушетия	33,3	36,0	37,9	38,7	16,2	7,5

МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ВРАЧЕЙ: рейтинг субъектов РФ

10 «лучших»

Субъекты Российской Федерации	Федеральный округ	общий рейтинг - сумма рангов	результатирующ ее место
Тамбовская область	ЦФО	163	1
Ульяновская область	ПФО	194	2
Архангельская область	СЗФО	200	3
Пензенская область	ПФО	232	4
Вологодская область	СЗФО	259	5
Магаданская область	ДФО	259	6
Курганская область	УрФО	266	7
Владимирская область	ЦФО	300	8
Краснодарский край	ЮФО	300	9
Омская область	СФО	301	10

10
«худших»

Республика Дагестан	СКФО	620	75
Калининградская область	СЗФО	648	76
Республика Саха (Якутия)	ДФО	666	77
Томская область	СФО	675	78
Республика Ингушетия	СКФО	715	79
Чеченская Республика	СКФО	717	80
Карачаево-Черкесская Республика			
	СКФО	730	81
Москва	ЦФО	737	82
Ставропольский край	СКФО	737	83
Республика Крым	КФО	753	84
Севастополь	КФО	758	85

МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА: рейтинг субъектов РФ

10 «лучших»

 - в числе 10 лучших как по мерам соц. поддержки врачей, так и ср.мед.перс.

Субъекты Российской Федерации	Федеральный округ	общий рейтинг - сумма рангов	результир. место
Иркутская область	СФО	223	1
Тамбовская область	ЦФО	236	2
Магаданская область	ДФО	236	3
Архангельская область	СЗФО	237	4
Ульяновская область	ПФО	241	5
Ханты-Мансийский АО— Югра	УрФО	244	6
Тюменская область	УрФО	249	7
Самарская область	ПФО	250	8
Вологодская область	СЗФО	263	9
Томская область	СФО	552	74
Республика Саха (Якутия)	ДФО	562	75
Республика Калмыкия	ЮФО	568	76
Камчатский край	ДФО	579	77
Калининградская область	СЗФО	583	78
Республика Ингушетия	СКФО	586	79
Карачаево-Черкесская Республика	СКФО	589	80
Чеченская Республика	СКФО	589	81
Ставропольский край	СКФО	589	82
Республика Крым	КФО	589	83
Москва	ЦФО	590	84
Севастополь	КФО	590	85

10 «худших»

 - в числе 10 худших как по мерам соц. поддержки врачей, так и ср.мед.перс.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

за период 2012-2014 г.г.: рейтинги субъектов РФ

10 субъектов РФ с максимальной положительной динамикой

 - в числе 10 лучших мерам соц.поддержки врачей/ср.мед.перс.

10 субъектов РФ с максимальной отрицательной динамикой

 - в числе 10 худших мерам соц.поддержки врачей/ср.мед.перс.

СУБЪЕКТЫ РФ	BP-P	p м/с	СУММА РАНГОВ	BP+M/C-P
Республика Ингушетия	1	4	5	1
Тюменская обл.	2	7	9	2
Республика Бурятия	5	6	11	3
Ульяновская обл.	3	10	13	4
Кабардино-Балкарская Рес.	6	9	15	5
Республика Тыва	18	2	20	6
Ненецкий АО	21	1	22	7
Республика Мордовия	10	19	29	8
Магаданская обл.	4	25	29	9
Калужская обл.	23	11	34	10
Кемеровская обл.	72	62	134	74
Мурманская обл.	58	77	135	75
Республика Адыгея	56	81	137	76
Хабаровский край	71	67	138	77
Город Москва	69	72	141	78
Республика Татарстан	70	71	141	79
Алтайский край	83	61	144	80
Карачаево-Черкесская Рес.	66	83	149	81
Чукотский автономный окр.	75	76	151	82
Забайкальский край	81	82	163	83

МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: рейтинг субъектов РФ

10
«лучших»

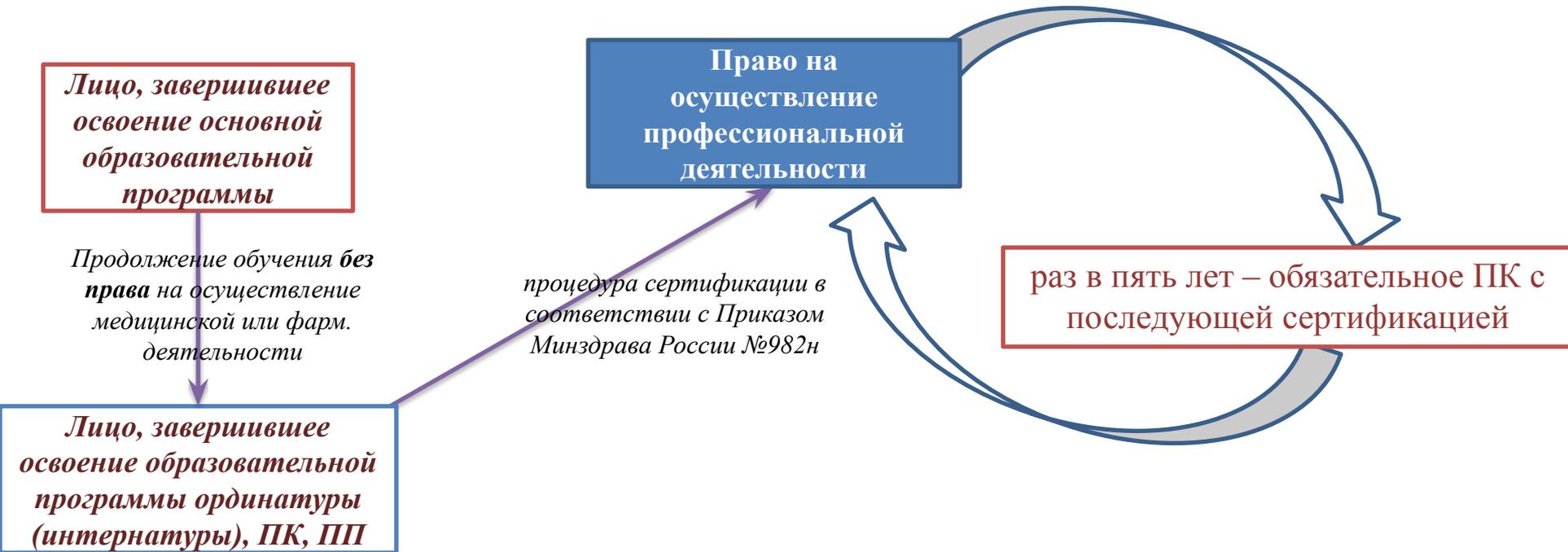
Субъекты РФ	ФО	Места в рейтингах по мерам соц. поддержки:		Суммарный рейтинг
		ВРАЧИ	МС	
Тамбовская область	ЦФО	1	2	1
Архангельская область	СЗФО	3	4	2
Ульяновская область	ПФО	2	5	3
Магаданская область	ДФО	6	3	4
Вологодская область	СЗФО	5	9	5
Ханты-Мансийский АО — Югра	УрФО	11	6	6
Владимирская область	ЦФО	8	11	7
Тюменская область	УрФО	13	7	8
Иркутская область	СФО	20	1	9
Краснодарский край	ЮФО	9	13	10
Томская область	СФО	78	74	76
Республика Саха (Якутия)	ДФО	77	75	77
Калининградская область	СЗФО	76	78	78
Республика Ингушетия	СКФО	79	79	79
Карачаево-Черкесская Респ.	СКФО	81	80	80
Чеченская Республика	СКФО	80	81	81
Ставропольский край	СКФО	83	82	82
Москва	ЦФО	82	84	83
Республика Крым	КФО	84	83	84
Севастополь	КФО	85	85	85

10
«худших»

Суммарный рейтинг ФО	
ФО	место
УрФО	1
ПФО	2
СЗФО	3
СФО	4
ЦФО	5
ДФО	6
ЮФО	7
СКФО	8
КФО	9

СИСТЕМА ДОПУСКА К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СЕРТИФИКАЦИЯ



СЕРТИФИКАЦИЯ проводится экзаменационной комиссией, в состав которой входят представители **ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**.

В соответствии Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 69):

«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».**



Аккредитация специалиста

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.

Система аккредитации специалиста



Оценочные средства

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.

ОЦЕНКА ЗНАНИЙ/НАВЫКОВ АККРЕДИТУЕМОГО СПЕЦИАЛИСТА

	ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ	ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ	ПЕРИОДИЧЕСКАЯ АККРЕДИТАЦИЯ (*внеплановая аккредитация)
Категория аккредитуемых лиц	<i>Выпускники по программам высшего медицинского и фармацевтического образования или среднего профессионального образования.</i>	<i>Выпускники по программам подготовки кадров высшей квалификации – программам ординатуры</i>	<i>Лица, подтверждающие право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности раз в 5 лет или направленные на внеплановую аккредитацию</i>
Используемые оценочные средства	<ul style="list-style-type: none">- Единое тестирование- Решение ситуационных задач- ОСКЭ (объективный структурированный клинический экзамен в симулированных условиях)	<ul style="list-style-type: none">- Единое тестирование- Решение ситуационных задач- ОСКЭ – в зависимости от содержания образовательной программы	<ul style="list-style-type: none">- Единое тестирование- Оценка образовательного и профессионального портфолио- Решение ситуационных задач

**внеплановая аккредитация – может проводиться при приостановке имеющейся аккредитации медицинского работника по результатам проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию или при появлении новых клинических рекомендаций (протоколов лечения).*

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА

изменения в Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» регламентируют, что:

□ аккредитация специалиста проводится аккредитационными комиссиями;

□ аккредитационные комиссии формируются Минздравом России по представлению некоммерческих профессиональных сообществ;

□ осуществляется поэтапный переход к процедуре аккредитации специалиста. Сроки и этапы указанного перехода в отношении отдельных категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование, определяются Минздравом России;

□ Минздрав России вправе утвердить следующие ведомственные акты:



Приказ Минздрава России
«Об утверждении сроков и
этапов перехода к
процедуре аккредитации
специалиста»

Приказ Минздрава России
«Об утверждении
положения об аккредитации
специалиста»

Приказ Минздрава России
«Об утверждении формы и
технических требований к
свидетельству об
аккредитации специалиста»

Этапность внедрения аккредитации

□ Первичная аккредитация

-лиц, завершивших обучение по основной образовательной программе ВО по специальностям «стоматология» и «фармация»;

□ Сертификация

специалистов, у которых истекает срок действия сертификата в 2016 году

□ Первичная аккредитация

-лиц, завершивших обучение по основной образовательной программе ВО по всем специальностям.

□ Сертификация

лиц, окончивших интернатуру; специалистов, у которых истекает срок действия сертификата в 2017 году

□ Первичная аккредитация

-лиц, завершивших обучение по основной образовательной программе ВО и лиц, завершивших обучение по образовательной программе СПО

□ Первичная специализированная аккредитация

-лиц, завершивших обучение по программе ординатуры;
-лиц, прошедших программу профессиональной переподготовки;
-лиц, получивших новый навык в рамках своей квалификации (специальности)

□ Сертификация

специалистов, у которых истекает срок действия сертификата

Все специалисты переведены на систему аккредитации

□ Первичная аккредитация

-лиц, завершивших обучение по основной образовательной программе ВО, СПО

□ Первичная специализированная аккредитация

-лиц, завершивших обучение по программе ординатуры;
-лиц, прошедших программу профессиональной переподготовки;
-лиц, получивших новый навык в рамках своей квалификации (специальности)

□ Повторная аккредитация

специалистов, у которых истекает срок действия сертификата

Переход указанных специалистов на программу непрерывного профессионального развития

2016 год

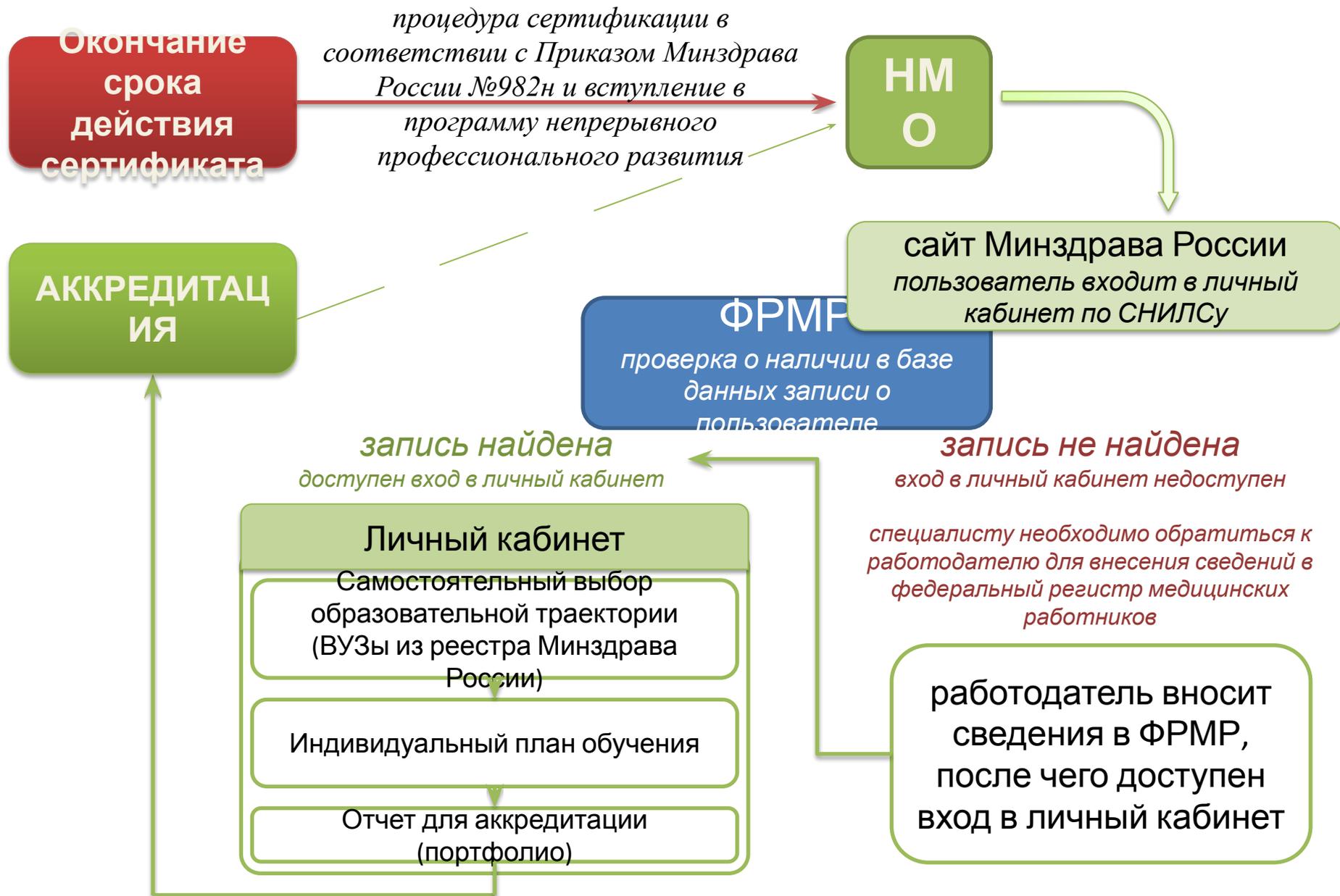
2017 год

2018 год

.....

2025 год

МЕХАНИЗМ ИНТЕГРАЦИИ СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В СИСТЕМУ АККРЕДИТАЦИИ



Модернизация дополнительного профессионального образования

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

*Классическая система ПК и ПП
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 обучениями**
✓ **Отрыв от рабочего места**

Количество рабочих мест :

врач-терапевт участковый – 30 422

врач-педиатр участковый –

из них оснащено компьютерами:

врач-терапевт участковый – 23 500 (77,2%)

врач-педиатр участковый – 15 009 (72,6%)

врач общей практики – 6 097 (69,3%)

из них с доступом в интернет:

врач-терапевт участковый – 18 160 (77,2%)

врач-педиатр участковый – 11 665 (77,7%)

врач общей практики – 4 300 (70,5%)

*Система непрерывного
медицинского образования (НМО)*

✓ **Практическое здравоохранение**

5 5 5 5 5 250
0 0 0 0 0
3. 3. 3. 3. 3. 3.e
e e e e e

**СОВРЕМЕННЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ В
ОБРАЗОВАНИИ:**

Симуляционное обучение

Стажировка

Дистанционное обучение

**IT-инфраструктура рабочего
места медицинских
работников**

*Система образовательного
сертификата*

✓ **Практическое здравоохранение**

• **ФГОС**

- Определение объемов финансирования и его обеспечение

• **ЛПУ**

- Направление персонала

• **Врач**

- Выбирает образовательную организацию
- Выбирает технологии

• **ВУЗ**

- Разрабатывает актуальные модули
- Конкурирует за обучающихся
- Организует стажировку через сетевое

✓ **Динамичная система**

✓ **Модульный принцип**

✓ **Конкуренция способствует повышению качества**

✓ **Периодичность обучения**

**ПОЭТАПНЫЙ ПЕРЕХОД К АККРЕДИТАЦИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ**



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

П Р И К А З

27 августа 2015 г.

№ 599

Москва

**Об организации
внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения
Российской Федерации образовательных и научных организациях
подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным
программам с применением образовательного сертификата**

В целях обеспечения непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков медицинскими работниками в течение всей жизни, а также постоянного повышения их профессионального уровня и расширения квалификации, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемое Положение об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата.

2. Руководителям образовательных и научных организаций Министерства здравоохранения Российской Федерации обеспечить внедрение подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации И.Н. Каграманяна.

Министр

В.И. Скворцова



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!