

В Медицинской газете №33 (7751) опубликован материал «Первопроходцы. Чтобы быть допущенными к аккредитационному экзамену, каждому врачу придётся заботиться о ежегодном накоплении не менее 50 зачётных единиц - ЗЕТ»

С 1 января этого года для врачей всех специальностей изменился порядок повышения квалификации - отрасль вступила в систему непрерывного медицинского образования (НМО). И почти сразу во врачебном сообществе зазвучали предложения вернуться к старой модели. Мотивы разные: одним трудно воспользоваться сервисами НМО, на которых теперь должны быть зарегистрированы все врачи. Другие озабочены этическим несоответствием между образовательными целями и средствами для их достижения. В частности, их беспокоит вопрос о качестве обучения, ведь при известной ангажированности научно-практических конференций фармацевтическими компаниями есть опасение, что «учителями» российских врачей станут преимущественно производители лекарств... Кто-то видит в НМО коммерческую подоплёку, дескать, «повышение квалификации врачей хотят сделать платным». Однако в официальных документах нет и намёка на такую метаморфозу.

Масло в огонь подливают и некоторые депутаты Государственной Думы РФ - они предлагают вернуться к интернатуре. Вот логика их рассуждений: врач хотя и долго учится - 6 лет, но из-за огромного объёма информации в студенческие годы ему нелегко выбрать траекторию собственных профессиональных интересов. Изменить её через несколько лет после обучения в ординатуре, или работая участковым терапевтом/педиатром, становится невозможно...

Мнения разные, мы решили разобраться, а есть ли у медицинского сообщества основания для беспокойства по поводу изменений в системе повышения квалификации врачей при смене вектора с «цикличности» процесса обучения на его «непрерывность»?

Медицинская газета®

12 мая 2017 г.
пятница
№ 33 (7751)

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕВНОЕ ИЗДАНИЕ
Основано в 1993 году. Выходит по средам и пятницам.
Распространяется в России и других странах СНГ
www.mgztr.ru

В центре внимания

Огонь нашей памяти

Его зажгли в честь защитников Отечества



В Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А.И. Евдокимова торжественно прошла патристическая акция «Огонь нашей памяти», посвященная 72-летию Победы в Великой Отечественной войне. В ней приняли участие более тысячи человек. Это студенты разных курсов и факультетов университета, ветераны Великой Отечественной — выпускники вуза и профессора-преподавательский состав.

Вста память началась с минуты молчания.
— Мы должны помнить всех выполнивших свой долг патриста, защитника нашей Родины, — сказал ректор МГМСУ им. А.И. Евдокимова Рэн Олэг Яннэвич. — Не забудем тех,

Огонь и цветы — в память о героях-медиках

кто работал и учился в нашем университете ушел отсюда на фронт. Призвднн в МГМСУ им. А.И. Евдокимова академик РАН Николай Юрик похвалил: — Мы в неоплатном долгу перед ветеранами, выступившими и защитниками нашу свободу и независимость. Молодые поколения должны помнить об их подвиге, любить свою страну и бороться за ее процветание.

Посланием собраним с Дня Победы и герондантами Совета ветеранов университета — участии Великой Отечественной войны, воен-интернационализма, похвалки в стетиве Андрей Павлович. По данной традиции МГМСУ про-шло возложение цветов к памятнику,

который установлен в университете в честь героического подвига солдат-медиков. По просьбе на митинге объявили имена не вернувшихся с войны коллег. В честь каждого из них был зажжен факел. Затем эти свечи в руках перенесли к стене университета. Именно отсюда, от здания вуза в центре Москвы, медики в те далекие годы уходили на фронт. И этот огонь — символ вечной памяти о героях, павших в борьбе против фашизма.

Александр ПАПЫРИН, корр. «МГ».

Фото
Федора ГЛАДЧЕВА.

Оксана АЛЕКСАНДРОВА, заместитель директора МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского по учебной работе, профессор: Непрерывное медицинское образование — не изобретение фарма, это переход к новой системе...
Стр. 6-7

Аркадий ВЕРТСКИ, заведующий кафедрой терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи МГМСУ им. А.И. Евдокимова, профессор: Короткое амбулаторное лечение — ключевой этап профилактики всевозможных осложнений.
Стр. 11

Богдан ЖИВЕРТ, заведующий кафедрой трансфузиологии Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова, профессор: Следить за здоровьем и соблюдать здоровый образ жизни необходимо вне зависимости от факторов воздействия.
Стр. 12

Акценты

В приятном окружении

Высокую оценку дал президент Российской Федерации Владимир Путин. В ходе работы коллектива Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования в Симферополе.

Д. Медведев во время недавнего рабочего визита в городской Симферополю более двух часов провел в Федеральном центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования. В сопровождении главного врача кандидата медицинских наук Анатолия Осипкина он подробно ознакомился с методиками оказания высокотехнологичной медицинской помощи, позволяющими выполнять эндопротезирование с использованием компьютерной навигационной системы, гарантирующей максимальную точность. За 4 года существования центра в его распоряжении 16 тысяч и аппаратов, с возможностью прибытия машин и работы в выходные более 20 тыс. операций, высокотехнологичную помощь получают жители из 72 регионов России.

Находясь в телекоммуникационном блоке, премьер-министр по трансляции наблюдал за ходом операции в

одном из отделений, затем — за процессом реабилитации пациентов, которые после имплантации коленного сустава с помощью инновационной системы контроля и анализа движений занима-лись лечебной физкультурой. Д. Медведев побывал и в детском отделении.

В ходе беседы с главным врачом Дмитрием Антоном-вип интересовало междисциплинарные контакты центра, деловым взаимодействием с администрацией города и области, обеспечением качественной медицинской помощи, научной деятельностью. Премьер-министр с удовлетворением встретил сообщения А. Осипкина, который является еще и заведующим кафедрой травматологии и ортопедии с военно-полевой хирургией Симферопольского медицинского института, о том, что центр готовится к принятию уже 4-й Всероссийскую конференцию оспов ординаторов, обучающихся по специальности «Травматология и ортопедия».

В завершение посещения центра Дмитрий Медведев рассмотрел «Книжку ваяла корабля», находится здесь «Книжка».

Владимир КОРОЛЕВ, корр. «МГ».

Симферополь.

Перемены

Число процедур ЭКО удвоится

По медико-демографическим показателям минувший год стал самым благоприятным для Санкт-Петербурга за четверть века. Об этом заявил губернатор Георгий Полтавченко, выступая перед депутатами Законодательного собрания города с отчетом правительства за 2016 г. Он подчеркнул, что в названном периоде достигнут наиболее высокий коэффициент рождаемости — 15,9 на тысячу населения. Пятый год подряд продолжается естественный прирост населения. Соответствующий коэффициент — 2,2 — также является 25-летним максимумом.

По словам градоначальника, впервые за много лет отмечено снижение смертности по всем значимым группам заболеваний, включая новорожденных. На 29% сократилась гибель

детей от туберкулеза и на 28% — от внешних причин, включая травмы и отравления. Шестой год подряд уменьшается смертность от сердечно-сосудистой патологии. Чтобы

в нынешнем году минимизировать воздействие демографической ямы 1990-х годов, Санкт-Петербург, как заявил Г.Полтавченко, удвоит число процедур экстракорпорального оплодотворения, проводимых за средства территориального фонда ОМС. С учетом всех источников финансирования город планирует впервые выложить за год порядка 10 тыс. операций лечения бесплодия с помощью ЭКО.

Владимир К. ПАВЛОВИЧ, корр. «МГ».

Санкт-Петербург.

6
№ 33 - 12.5.2017

Медицинская
газета

ОБРАЗОВАНИЕ

С 1 января этого года для врачей всех специальностей изменился порядок повышения квалификации – отрасль вступила в систему непрерывного медицинского образования (НМО). И почти сразу по врачебному сообществу зазвучала предостережение вернуться к старой модели. Мотивы разные: одним трудно воспользоваться сервисами НМО, на которых теперь должны быть зарегистрированы все врачи. Другие озвочили этические несоответствия между образовательными целями и средствами для их достижения. В частности, из бесконечного потока о качестве обучения, ведь при известной ангажированности научно-практических конференций фармацевтическими компаниями есть опасение, что учителями российских врачей станут преимущественно производители лекарств... Кто-то видит в НМО коммерческую подоплеку, дескать, «повышение квалификации

врачей хотят сделать платными». Однако в официальных документах нет и намёка на такую метафору. Масло в огонь подливают и некоторые депутаты Государственной Думы РФ – они предлагают вернуться к интернатуре. Вот логика их рассуждений: врач котё и догдо учится – 6 лет, но из-за огромного объёма информации в студенческие годы ему не легко выбрать траекторию собственных профессиональных интересов. Изменить её через несколько лет после обучения в интернатуре, или работа участковым терапевтом (педиатром, стоматологом) невозможно...

Мнения разные, мы решили разобраться, а есть ли у медицинского сообщества основания для беспокойства по поводу изменений в системе повышения квалификации врачей при смене вектора с «циклического» процесса обучения на его «непрерывность»?

коллеги, которые сдали сертификатный экзамен после января 2016 г. Именно они первыми вступят в систему НМО. Разногласия через 5 лет им предстоит пройти аккредитацию. И чтобы быть допущенными к аккредитационному экзамену, за это время им надо собрать 250 баллов и подготовить портфолио.

Все врач сейчас участвуют в разработке образовательных программ и мероприятий, которые будут зафиксированы в системе НМО. Каждой программе и мероприятию будет присвоено определённое количество баллов. Учёт и контроль за обучением ведётся в электронном виде. Иными словами, все приказы, документы, которые раньше выдвигались, после каждого

одинки из первых, кто сумел организовать научно-практические конференции и образовательные программы, соответствующие стандартам НМО, – приводит убедительный пример «преемника» Оксана Оряева. – Не могу не отметить, что Ассоциация судебно-медицинских экспертов очень уверенно идёт в направлении повышения образовательных новаций, создаётся большой организационный олит профессор Владимир Клевно – её президент, замещающий кафедру судебной медицины факультета усовершенствования врачей МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского. Владимир Александров, являясь главным специалистом по судебно-медицинской экспертизе Министерства

За системой НМО – будущее

Главная тема

Как и в любом деле, многое зависит от поддержки руководства отрасли. Вот что сказала на Совете при Президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

– Основной движущей силой развития отрасли является медицинская работа, – заявила она. – Поэтому постоянное внимание уделяется кадровому обеспечению потребности населения каждого региона во врачах разного профиля и среднем медицинском персонале. Улучшается обеспеченность кадрами через образовательные механизмы подготовки специалистов, эффективность которой в 2016 г. приблизилась уже к 90%.

Повышение квалификации медицинского работника в приоритетные задачи развития отрасли. В настоящее время Минздравом России совместно с Национальной медицинской палатой разрабатывают и утверждены профессиональные стандарты по базовым медицинским дисциплинам. Все профессиональные стандарты для врачей-специстов и среднего персонала будут приняты к 2019 г. В течение 6 месяцев с момента их принятия полностью актуализируются образовательные стандарты и программы.

Кроме того, министр напомнила, что в 2016 г. завершалось создание Национального регистра врачей, а также Единого портала непрерывного повышения квалификации врачей, которые отражают индивидуальную траекторию профессионального раз-

Первопроходцы

Чтобы быть допущенными к аккредитационному экзамену, каждому врачу придётся затратить с о ежегодном накоплении не менее 50 зачётных единиц – ЗЕТ

вита каждого врача. Все врачи страны войдут в эту систему до конца 2021 г. Большие надежды Вероника Скворцова возлагает на новый механизм допуска к профессиональной медицинской деятельности – через проведение аккредитации специалистов профессиональным сообществом по международному стандарту. В 2016 г. подготовленный акт аккредитации уже начался, и доступ медицинских специалистов к профессиональной деятельности скоро будет осуществлён через этот механизм.

То есть никакого разрыва не предполагается, наоборот, система будет развиваться и укрепляться.

Недостатки НМО сильно преувеличены

– Честно говоря, многие врачи надеются, что непрерывное медицинское образование в такой форме останется, – утверждает в разговоре заместитель директора Московского областного научно-исследовательского клинического института им.



Владимир Клевно

М.Ф. Владимирского по учебной работе, дана факультета усовершенствования врачей, профессора Оксана Александрова. – Но этого точно не произойдёт.

Все врачи, которые получили сертификат до 1 января 2016 г., останутся пока в прежней системе и будут продолжать повышать квалификацию по прежней модели. Первопроходцами станут

усовершенствования, утратят актуальность. Контроль за повышением квалификации будет осуществляться через «личный кабинет».

– Критика, которая порой звучит в адрес НМО, вряд ли может считаться объективной, – полагает О.Александрова. – Дело в том, что многие ещё не разобрались, какой смысл заложен в нововведениях, и поэтому недостатков НМО много.

Скажем, такая тема для домыслов: реформирование придраться, чтобы оставить врачей платить за повышение квалификации. По наблюдениям нашей собеседницы, представители этой группы противников реформы не знакомы даже с основными её положениями. В нормативных документах чётко определены источники финансирования НМО – средства ОМС из нормированного странного записи территориальных фондов ОМС.

Другой вопрос, хватит ли нет имеющихся денег, чтобы покрыть все затраты, это покажет время. Нормативными актами предусмотрена возможность финансирования данных мероприятий из бюджета, а также и по договору с корпоративными и финансовыми

здоровоохранения Московской области, полностью владеет ситуацией и точно знает статус образовательного периода, который должен быть на уровне каждого из судейских Подомосковья. Именно проработан график повышения квалификации всех судейских медиков Московской области даёт возможность восполнения им им кадрами прогнозировать образовательные программы и мероприятия в системе НМО.

Правда, и процедура организации обучающих мероприятий для судебно-медицинских экспертов чуть проще – врач этой специальности могут обучаться за счёт бюджета, а не средств ОМС. А это значит, что механизм финансирования таких учебных мероприятий не изменился. Но как бы то ни было, график им мероприятий сформирован уже с учётом новых реалий.

Новая система лучше

– Я не считаю, что новая система уже существовавшей ранее, – делится своим мнением собеседница профессор В.Клевно. – Она принципиально лучше. Давайте разбираться. Для наглядности предлагаю рассмотреть принципы, заложенные в системе НМО,

на примере обучения врачей-судебно-медицинских экспертов. В Бюро судебно-медицинской экспертизы мы стали отработывать систему НМО задолго до того, как вышел приказ Минздрава России, обязывающий каждого врача получать баллы/кредиты. Ещё в 2015 г. некоммерческая профессиональная организация – Ассоциация ОМЭ – проводила конференции, которые были аккредитованы Советом по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию. То есть я хочу сказать, что эти принципы мы опробовали в собственном «наполном» проекте и уже имеем вполне репрезентативные наблюдения.

Итак, врачи, которые последний раз сертифицировались получили после 1 января 2016 г. уже вступили в новую систему НМО, и по её правилам теперь они должны ежегодно набирать по 50 зачётным единицам. Сюда входят 36 часов кафедральных занятий, которые могут быть лек-



Идёт обучающий цикл

ОБРАЗОВАНИЕ

Медицинская газета

7
№ 33 - 12.5.2017



Сертификаты с зачетными баллами выдаются участникам научно-практической конференции

циями и семинарами, в 14 часов отводится на участие в научно-практических конференциях, симпозиумах, мастер-классах. Чтобы обеспечить этот необходимый своим специалистам. Ассоциация СМО уже при регистрации на нашем обучающем мероприятии автоматически зачисляется в базу данных с фиксацией количества зачетных единиц.

Уточним: доступ к участию в процессе НМО имеет три субъекта. Первый – медицинские организации, которые направляют врачей-курсантов для прохождения циклов усовершенствования. Второй – образовательная организация. В нашем случае – кафедра судебной медицины МОНИКИ (задача кафедры – разработать программу, для проведения 36-часовых циклов усовершенствования. С уверенностью могу сказать: мы с этой задачей справимся).

И третий участник НМО – медицинские профильные сообщества. В нашем случае это Ассоциация судебно-медицинских экспертов и в текущем году ассоциация проведет цикл научно-образовательных мероприятий, участие в которых обеспечит нашим специалистам возможность накопить по 14 ЗЕТ, баллов-кредитов.

Чтобы понимать, что не у всех врачей есть возможность посетить запланированные нами мероприятия в сжатые сроки. Какой же выход для них? Оптимальный вариант – обуча-

ющие посредством прохождения электронных модулей. По нашему профилю мы разработали и утвердили 14 модулей, все они уже размещены на портале НМО. Важное – судебномедицинский эксперт из любого региона Российской Федерации, зарегистрировавшись на портале НМО, сможет открыть любой из модулей и освоить его материал в удобной для себя форме.

При проведении пятилетнего проекта нам было важно понять и принцип начисления зачетных баллов, которые будут необходимы для предоставления при прохождении аккредитации. Параллельно, мы пришли к выводу: наличие у врача индивидуальной карточки со штрих-кодом поможет оптимизировать учет посещаемости обучающих мероприятий и одновременно обеспечить процесс интеграции в систему НМО. Теперь каждый член нашей ассоциации является владельцем такой карты.

У всех участников нашей обучающей мероприятий была возможность понять принцип начисления баллов – их количество очень невелико.

Но полученные баллы должны быть подтверждены соответствующим сертификатом. Право

выдавать такие сертификаты определяется Координационным советом по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию. Если обучающиеся неоплачивали бы эти академические, то каждому из врачей участников по окончании учебы вручили бы сертификаты, подтверждающие получение того количества баллов, которое совет присудил пройденному мероприятию. Скажем, совет оценил нашу большую монодисциплинарную научно-практическую конференцию в 12 баллов, значит, посетившие ее врачи смогут получить по 12 баллов, и это будет подтверждено соответствующим сертификатом.

Нашим сертификатам подписали первые заместители министра здравоохранения РФ Игорем Копаркиным, председателем Национальной медицинской палаты профессором Лыневым Романом и президентом Ассоциации СМО В.Клевно.

Думаю, не лишним будет уточнить, что сертификат необходим для формирования персонального портфолио. Врач, накопивший за 5 лет 250 подтвержденных баллов, считается подготовленным для прохождения аккредитации и получения допуска к профессиональной медицинской деятельности.

Можно сказать, что во время проведения нашего «плотного» проекта врачи, которые посетили все мероприятия Ассоциации СМО, за год накопили по 51 ЗЕТ.

Так что, по нашим наблюдениям, обязательный план, заданный системой НМО по ежегодному набору 50 подтвержденных сертификатами баллов, реален, – Клевно, поясняющие рады новым членам Ассоциации СМО уже при регистрации на нашем обучающем мероприятии автоматически зачисляется в базу данных с фиксацией количества зачетных единиц.

Дискретным методом

О возможности дискретного метода обучения рассказал доцент кафедры судебной медицины МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского Сергей Кучук.

– В рамках НМО у нас на кафедре начинается 36-часовой учебный цикл, – продолжил он, – в этом году усовершенствование по новой программе будут проходить 50 врачей, которые получили сертификат в прошлом году, то есть уже успели пройти программу НМО. На первую часть цикла приглашаются 25 специалистов, а оставшиеся будут обучаться в ноябре. Мы видим огромные преимущества системы НМО, например в возможности рационального распоряжения рабочим временем: при использовании дискретного метода наши врачи могут управлять своим графиком и встраивать курсы в свой график, используя ресурсы более эффективно.

Новый программный формат, мы таким образом, чтобы раз в два месяца, по словам, специалист мог уделять внимание собственному образованию, посещая курс лекций на кафедре.

Кстати, – добавил С.Кучук, – все желающие врачи Московской области могут посетить наши лекции – мы открыли просим на нашу кафедру. Думаю, читателями «МГ» полезно будет узнать, что наш курс посвящен современным возможностям судебно-медицинской экспертизы, в частности в травматологии. Цикл лекций на нашей кафедре прочтет признанный специалист в этой области – профессор В.Клевно. К примеру, мы будем рассматривать закрытые тупые травмы грудной клетки, диагностику механизма их причинения и другие темы, информацию о которых всегда можно узнать на нашем сайте.

Занятия рассчитаны на 6 часов: 2 часа отводится теории и 4 часа – семинарские занятия для отработки практических навыков. Заинтересованному врачу достаточно зарегистрироваться

на портале НМО. Затем в появившемся личном кабинете специалиста в разделе «Общая информация» врачу нужно выбрать раздел «Индивидуальные образовательные планы» по своей специальности. Далее следует заполнить заявление о поступлении в пятилетний цикл обучения и приложить копии документов, которые будут перечислены в открывшемся форме. А далее нужно будет прислать на почту, рассылку которой есть на сайте кафедры.

НМО – курс на повышение личной ответственности

– Я думаю, не все врачи еще осознали, что надо включиться в большую работу, – делится своими наблюдениями О.Александрова. – Но надо понимать, что это не просто одна из бумаг на другую, это период, в который система, а том числе и новых взаимоотношений в здравоохранении. Например, если сейчас гражданско-правовые отношения в отрасли построены так, что за врача, психический жизни и здоровья пациента в результате медицинского вмешательства, отвечает юридическое лицо – медицинская организация, то в дальнейшем врач, провайдерам информации, будет застрахован в системе профессионального страхования.

В том числе, финансовую ответственность за неправильные действия и допущенные ошибки при лечении пациентов.

Мы должны так работать в другой модели, когда врач один раз в 5 лет приезжает на выбранный университет образовательный цикл. Но, прямо скажем, подобный подход работы слабо. Новая система НМО имеет гораздо больше возможностей, чем старые отношения к учебе.

Ее главный принцип базируется на стимулировании специалиста к постоянному самоконтролю и повышению уровня своего образования. Эта новая система координат подразумевает непрерывность и непрерывность в НМО. Но врач, желая продолжить свое профессиональное развитие, будет вынужден прорабатывать собственные проблемные зоны и повышать квалификацию. А это значит, он станет осознанно выбирать те образовательные программы и мероприятия, которые будут способствовать его профессиональному росту.

С чего врачу следует начать? О том, что он должен завестись личный кабинет на портале НМО, выбрать нужную образовательную программу, рассчитать заявку и приступить к ее утверждению главному врачу. Работодатель суммирует поступления от врачей заявки и направляет их в орган управления здравоохранением. Получив необходимое согласование, руководитель заключает договор с выбранной образовательной организацией.

Существует риск, что часть не очень активных коллег через 5 лет не смогут набрать необходимое количество баллов. Поэтому предполагается, что целесообразно давать 2 дополнительных месяца перед аккредитацией, чтобы можно было поднабраться знаний. Но пока такое решение только прорабатывается, – профессор О.Александрова не стала напрасно обеспокоивать тех врачей, которые пока не прониклись доверием к системе НМО.

Алексей ПАВЛОВИЧ, образовательный «МГ».

Москва.

Фото
Александра ХУДЯКОВА.



Кафедра судебной медицины факультета усовершенствования врачей МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского