

УДК 614.23

DOI 10.24412/2312-2935-2025-2-671-689

НОВАЦИИ В ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

Г.А. Захаренко, А.А. Курлянчик, А.С. Гольдберг, Л.И. Меньшикова

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Введение. Подготовка кадров для здравоохранения является важнейшей составляющей в обеспечении реализации конституционного права граждан на оказание медицинской помощи. В условиях дефицита и дисбаланса медицинских кадров особую актуальность приобретает проблема качества подготовки специалистов. Принятые в последнее время законодательные и нормативные правовые акты федерального уровня направлены на повышение качества в сфере медицинского и фармацевтического образования.

Цель: на основании изучения законодательных и нормативных правовых актов федерального уровня представить актуальную информацию по нормативно-правовому регулированию подготовки медицинских кадров.

Материалы и методы. Проведен анализ изменений в нормативной правовой базе по вопросам подготовки медицинских кадров. В исследовании использованы контент-анализ литературных источников и Интернет-ресурсов, аналитический метод.

Результаты и обсуждение. Изучены основные нововведения в законодательном регулировании, которые направлены на повышение качества медицинского образования. Проведен анализ процедуры допуска к осуществлению медицинской деятельности - аккредитации специалистов. Для сохранения качества подготовки специалистов при разнообразии поставщиков на рынке образовательных услуг требуется урегулирование вопросов лицензирования дополнительных профессиональных программ, разработка типовых образовательных программ, а также введение единых требований к их реализации, что и предусмотрено Федеральным законом от 28 февраля 2025 г. №28-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Заключение. Таким образом, проведенный анализ нормативно-правовых новаций позволяет заключить, что в результате их реализации будут разработаны и утверждены типовые дополнительные профессиональные программы; введено детальное лицензирование дополнительного профессионального образования; установлен запрет на реализацию образовательных программ медицинского и фармацевтического образования исключительно в дистанционном формате; установлены новые требования к материальному и кадровому обеспечению организации, реализующий образовательные программы медицинского и/или фармацевтического образования, в виде наличия заключения о ее соответствии требованиям федеральных образовательных стандартов, типовых дополнительных профессиональных программ.

Ключевые слова: медицинские работники, медицинское образование, аккредитация специалистов, дополнительное профессиональное образование, дистанционное медицинское образование, типовые образовательные программы

INNOVATIONS IN THE TRAINING OF MEDICAL PERSONNEL

G.A. Zakharenko, A.A. Kurlyanchik, A.S. Goldberg, L.I. Menshikova

Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

Introduction. The training of personnel for healthcare is an essential component in ensuring the realization of the constitutional right of citizens to provide medical care. In conditions of shortage and imbalance of medical personnel, the problem of the quality of specialist training is becoming particularly relevant. Recently adopted legislative and regulatory legal acts at the federal level are aimed at improving the quality of medical and pharmaceutical education. Purpose: based on the study of legislative and regulatory legal acts at the federal level, to provide up-to-date information on the legal regulation of medical personnel training.

Materials and methods. The analysis of changes in the regulatory legal framework for the training of medical personnel has been carried out. The study uses content analysis of literary sources and Internet resources, as well as an analytical method.

Results and discussion. The main innovations in legislative regulation aimed at improving the quality of medical education have been studied. The analysis of the procedure for admission to medical activities - the accreditation of specialists. In order to maintain the quality of specialist training with a variety of providers in the educational services market, it is necessary to resolve issues of licensing additional professional programs, develop standard educational programs, and introduce uniform requirements for their implementation, as stipulated by Federal Law No. 28-FZ of February 28, 2025 "On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation."

Conclusion. Thus, the analysis of regulatory and legal innovations allows us to conclude that as a result of their implementation, standard additional professional programs will be developed and approved; detailed licensing of additional professional education has been introduced; a ban on the implementation of educational programs of medical and pharmaceutical education exclusively in distance format has been established; new requirements for the material and personnel support of the organization implementing educational programs have been established. medical and/ or pharmaceutical education programs, in the form of an opinion on their compliance with the requirements of federal educational standards, standard additional professional programs.

Keywords: medical workers, medical education, accreditation of specialists, additional professional education, distance medical education, standard educational programs

Введение. Проблема дефицита медицинских кадров характерна практически для всех стран мира, и, несмотря на большое количество исследований в этой области, оптимального пути решения до сих пор не найдено, что, вероятно, обусловлено многофакторностью данной проблемы и имеющимися региональными особенностями [1]. Изучение места специалистов с медицинским образованием на рынке труда, представленное в работе О.А. Коленниковой (2021), показало «высокую задействованность этой профессионально-квалификационной группы в экономике», высокую приверженность к первоначальному выбору профессии по сравнению с представителями других отраслей экономики. Автор указывает, что среди

специалистов, получивших образование в сфере здравоохранения, 94,5% работают по профессии, в то же время в других отраслях экономики доля таковых составляет около 70% [2]. Следовательно, для самореализации чрезвычайно важно не просто получить медицинское образование, которое является одним из самых длительных по времени обучения, но и получить качественное медицинское образование, потому что шансы переквалифицироваться на специалиста в другой области экономики в течение дальнейшей профессиональной жизни чрезвычайно малы.

В условиях дефицита и дисбаланса медицинских кадров особую актуальность приобретает проблема качества медицинского образования. Можно констатировать, что вопросам качества медицинского и фармацевтического образования долгое время не уделялось должного внимания. Не только эксперты, но и пациенты находили этому вполне логичное объяснение: главное, ликвидировать кадровый дефицит, особенно в первичном звене здравоохранения [3,4]. Вместе с тем, в соответствии с одним из законов диалектики, российское общество подошло к этапу, когда количество переходит в качество, и в настоящее время для граждан на первый план выходят вопросы не столько кадрового обеспечения медицинских организаций, сколько качество оказываемой медицинской помощи.

Для того, чтобы обеспечить организацию и оказанию качественной медицинской помощи населению, в первую очередь, необходимо создать условия для получения качественного медицинского образования. Детальный разбор вопросов качества медицинского и фармацевтического образования вскрывает большое количество проблем, накопленных за последние десятилетия. Отсутствие единых подходов при разработке образовательных программ привело к тому, что каждая образовательная организация проводит обучение в соответствии со своими образовательными программами, сама же осуществляет контроль за процессом обучения, сама же оценивает полученные результаты. В следствие отсутствия контроля за выдачей образовательных лицензий на проведение обучения по дополнительным профессиональным программам любая образовательная организация, отвечающая формальным требованиям, может начать обучать по медицинским программам.

Принятые в последнее время законодательные и нормативные правовые акты федерального уровня призваны существенным образом изменить сложившуюся ситуацию на рынке образовательных услуг в сфере медицинского и фармацевтического образования.

Цель. На основании изучения законодательных и нормативных правовых актов федерального уровня представить актуальную информацию по нормативно-правовому регулированию подготовки медицинских кадров.

Материалы и методы. Проведен анализ изменений в нормативной правовой базе по вопросам подготовки медицинских кадров на основании следующих источников: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 28 февраля 2025 г. № 28-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», Приказ Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях», Приказ Минздрава России от 28 октября 2022 г. № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов», Приказ Минздрава России от 3 сентября 2021 года №906 «О Методическом центре аккредитации специалистов», Пояснительная записка к проекту федерального закона № 656009-8 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (в части повышения качества медицинского образования)», документов, размещенных на Интернет-портале медицинского и фармацевтического образования.

В исследовании использованы: контент-анализ литературных источников и Интернет-ресурсов, аналитический метод.

Результаты и их обсуждение. В России нормативно-правовое регулирование подготовки медицинских кадров осуществляется, преимущественно, на федеральном уровне и находится в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации. Эти вопросы неразрывно связаны с качеством и безопасностью медицинской деятельности. Федеральный регулятор комплексно подошёл к решению указанного вопроса. Одним из важнейших этапов такого решения является обязательный переход на клинические рекомендации, который был завершён в срок до 1 января 2025 года.

Но самым первым и важнейшим этапом повышения качества медицинского и фармацевтического образования был запуск в 2016 году процедуры аккредитации специалистов. Как указывает Т.В. Семенова (2020), «аккредитация специалистов системы здравоохранения выполняет две основные функции: 1) допуск в профессию только подготовленных специалистов, способствующий укомплектованию системы здравоохранения

квалифицированными кадрами и повышению тем самым качества оказания медицинской помощи в России; 2) создание информационной базы управления качеством в системе непрерывного медицинского образования, включая в том числе информацию о качестве подготовки выпускников медицинских вузов России» [5].

В соответствии со статьей 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в российских организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и прошедшие аккредитацию специалиста.

Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения лицом профессиональных образовательных программ медицинского или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет.

В соответствии со статьей 73 Федерального закона № 323-ФЗ медицинские работники обязаны совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки, установленные приказом Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

Проведение процедуры аккредитации специалистов регламентируется Положением об аккредитации специалистов, утверждённым приказом Минздрава России от 28 октября 2022 г. № 709н.

При аккредитации специалистов здравоохранения используется Единый федеральный банк оценочных средств (ФОС), формируемый Методическим центром аккредитации специалистов, структурированный в соответствии с трудовыми функциями профессиональных стандартов по соответствующим специальностям. Задания ФОС разрабатываются с учетом клинических рекомендаций и проходят многократную экспертизу качества содержания и формы с привлечением профессионалов в области педагогических

измерений, профессорско-преподавательского состава вузов России и представителей профессионального медицинского сообщества.

Первичная аккредитация (ПА), которой подлежат выпускники вузов, и первичная специализированная аккредитация (ПСА), которой подлежат выпускники ординатуры и слушатели, обучающиеся по дополнительным профессиональным программам, проводится путем последовательного прохождения ее этапов, сочетание которых зависит от уровня образования аккредитуемых и категорий специалистов, которые проходят аккредитацию.

На первом этапе оценивается уровень освоения базовых знаний и умений, необходимых для выполнения трудовых функций, включенных в профессиональные стандарты или проекты профессиональных стандартов. Данный этап проводится в виде тестирования. Второй этап носит практико-ориентированный характер и предназначается для оценивания уровня освоения ряда практических навыков с помощью тренажеров (симуляторов) для отработки практических навыков в формате объективного структурированного клинического экзамена. На третьем этапе используются множественные (многомерные) интерактивные кейсы, ориентированные на оценивание уровня освоения нескольких трудовых функций профессиональных стандартов или их проектов. Вариация видов оценочных средств по различным этапам позволяет охватить все трудовые функции, а также знания и умения, представленные в профессиональных стандартах или их проектах по соответствующему профилю медицинской или фармацевтической деятельности.

С 2016 г. процедуру ПА начали проходить выпускники медицинских вузов по специальностям «Стоматология» и «Фармация», а с 2017 г. — выпускники по остальным специальностям, включая «Лечебное дело» и «Педиатрия». Одной из основных задач внедрения первичной аккредитации являлась возможность трудоустройства выпускников медицинских вузов в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в качестве врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых. Тем самым планировалась снижение остроты дефицита кадров в первичном звене здравоохранения. Однако исследования Макарова С. В., Гайдарова Г. М. и соавт. (2022,2023) показали, что в регионах лишь каждый пятый выпускник трудоустроивался участковым врачом, и не более 10% продолжали работать в данной должности в течение 3-5 лет [6].

Готовность молодых специалистов к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения остается низкой, что обусловлено слабой мотивацией выпускников работать на терапевтическом или педиатрическом участке, недостаточным уровнем практической

подготовки и сформированности ряда умений и навыков, недостаточным уровнем знаний основополагающих документов, регламентирующих деятельность медицинских организаций. Результаты проведенных исследований свидетельствуют о необходимости усиления практической составляющей в подготовке студентов медицинского вуза и внедрения системы наставничества [7,8,9,10,11].

Периодическая аккредитация в отличие от первичной и первичной специализированной аккредитации проводится не реже одного раза в пять лет дистанционно, без личного участия аккредитуемого и в один этап – оценку портфолио.

Портфолио, согласно пункту 103 Положения об аккредитации специалистов, включает в себя «профессиональную» часть – отчет о профессиональной деятельности аккредитуемого, содержащий результаты работы в соответствии с выполняемой трудовой функцией за отчетный период, и «образовательную» часть – сведения об освоении программ повышения квалификации, суммарный срок освоения которых не менее 144 часов, либо сведения об освоении программ повышения квалификации и сведения об образовании, подтвержденные на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (за исключением сведений об освоении программ повышения квалификации), суммарный срок освоения которых не менее 144 часов, из них не менее 72 часов – сведения об освоении программ повышения квалификации. По мнению Пивень Д.В., Кицул И.С. (2023) для прохождения периодической аккредитации самым качественным, надёжным, безопасным и наименее затратным вариантом обучения для врача является освоение программ повышения квалификации, суммарный срок освоения которых составляет не менее 144 часов в течение 5 лет [12].

Таким образом, аккредитация специалистов здравоохранения носит многоэтапный характер и опирается на профессионально разработанный инструментарий, обеспечивающий высокую объективность, обоснованность и сопоставимость аккредитационных решений. Процедура аккредитации, основанная на принципах независимости, универсальности и единства, предъявляет высокие, но в то же время, унифицированные требования к аккредитуемому без увязки с ведомственной принадлежностью организации и ее формой собственности.

В настоящее время подготовка медицинских кадров по программам бакалавриата, специалитета и магистратуры осуществляется в 127 образовательных организациях высшего образования, из которых 49 организаций подведомственны Министерству здравоохранения

Российской Федерации, 56 – Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, 3 – Министерству просвещения Российской Федерации, 3 – органам местного самоуправления, 2 – Правительству Российской Федерации, а также в 14 частных образовательных организациях высшего образования, 2 научных организациях, из которых 1 организация подведомственна Министерству здравоохранения Российской Федерации, 1 организация подведомственна Министерству науки и высшего образования Российской Федерации.

По данным НИУ «Высшая школа экономики» на конец 2022 года образовательная деятельность по дополнительным профессиональным программам осуществляется 2322 организациями дополнительного профессионального образования; 2213 профессиональными образовательными организациями; 1110 образовательными организациями высшего образования; 179 научными организациями; 789 иными организациями.

Реализация профессиональных образовательных программ медицинского образования может осуществляться организацией, осуществляющей образовательную деятельность, получившей лицензию на образовательную деятельность, при этом процедура лицензирования образовательной деятельности не включала в себя установление соответствия кадрового обеспечения, материально-технической базы организации установленным законодательством требованиям. На практике зачастую складывается ситуация, когда образовательную деятельность как по основным, так и по дополнительным образовательным программам, осуществляют организации, не имеющие необходимой образовательной инфраструктуры, клинической базы для прохождения практической подготовки и квалифицированного кадрового состава. К сожалению, основной задачей таких поставщиков образовательных услуг банальное желание получить прибыль.

Принимая во внимание исключительную ценность общественных благ, которые должны профессионально обеспечиваться лицами, получившими медицинское образование, государство должно уделять особое внимание контролю за соблюдением установленных требований в данной сфере организациями, осуществляющими образовательную деятельность. Именно поэтому и возникла необходимость поменять условия, в том числе посредством внесения изменений в Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

В указанных целях принят Федеральный закон от 28 февраля 2025 г. № 28-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», внесенный

депутатами Государственной Думой Федерального Собрания Российской Федерации В.А. Даванковым, С.В. Кабышевым, Б.Н. Башанкаевым, О.М. Казаковой, А.Г. Мажугой, В.В. Сипягиным, О.Н. Смолиным, сенаторами Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации Л.С.Гумеровой, Е.А. Перминовой и разработанный совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством науки и высшего образования Российской Федерации и другими федеральными органами исполнительной власти.

Федеральным законом № 28-ФЗ внесены изменения в том числе в Закон об образовании:

1. Заменены примерные дополнительные профессиональные программы медицинского и фармацевтического образования на типовые дополнительные профессиональные программы в области охраны здоровья и осуществления фармацевтической деятельности, которые будет разрабатывать Минздрав России. При этом типовые программы должны предусматривать требования к кадровому, материально-техническому обеспечению образовательной деятельности. Указанные изменения внесены в часть 7 статьи 76 и часть 3 статьи 82 Закона об образовании.

2. Введено лицензирование дополнительного профессионального образования по областям и видам профессиональной деятельности, в отношении которых утверждены типовые дополнительные профессиональные программы. В записи в реестре лицензий на осуществление образовательной деятельности у каждого лицензиата, планирующего осуществлять образовательную деятельность по дополнительным профессиональным программам, будут указываться области и виды профессиональной деятельности, в отношении которых утверждены дополнительные профессиональные программы. Данные нововведения внесены в части 1 и 4 статьи 91 Закона об образовании. Ранее лицензия на образовательную деятельность выдавалась на «дополнительное профессиональное образование» без указания вида программы дополнительного профессионального образования, что приводило к тому, что любая организация могла реализовывать программы дополнительного профессионального образования по медицине.

3. Установлено новое требование к организации, осуществляющей образовательную деятельность по профессиональным программам медицинского, фармацевтического образования, в виде получения заключения о соответствии организации требованиям федеральных государственных образовательных стандартов, типовых дополнительных

профессиональных программ к материально-техническому и кадровому обеспечению образовательной деятельности в части практической подготовки обучающихся.

Заключение будет выдаваться Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и являться одним из требований при лицензировании образовательной деятельности. Заключения будут предоставляться по реестровой модели. Росздравнадзором будет вестись общедоступный реестр выданных заключений. Порядок ведения реестра, обеспечения допуска к содержащимся в нем сведений и предоставления таких сведений, форма выписки из реестра заключений и состав сведений, содержащихся в такой выписке, будут установлены Росздравнадзором. Порядок и условия предоставления заключения, приостановления и прекращения его действия, основания для отказа в предоставлении заключения, перечень документов и сведений, представляемых организацией, будет установлен Правительством Российской Федерации. Данная норма позволит в полной мере осуществлять оценку соответствия образовательных организаций требованиям к реализации медицинских и фармацевтических образовательных программ.

Организации должны получить такое заключение до 1 марта 2027 года. В случае неполучения заключения действие лицензии на осуществление образовательной деятельности по медицинским, фармацевтическим программам приостанавливается. Важно отметить, что при лицензировании образовательной деятельности не осуществляется оценка соответствия требованиям, которые проверяются при предоставлении заключения, что теперь закреплено в статье 91 Закона об образовании. Такие изменения включены в статью 82 Закона об образовании.

4. Отныне будет запрещена реализация профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, за исключением случаев, определенных федеральными государственными образовательными стандартами, типовыми дополнительными профессиональными программами в области охраны здоровья и осуществления фармацевтической деятельности.

Данная норма, внесенная в часть 2.1 статьи 82 Закона об образовании, позволит ограничить реализацию профессиональных образовательных программ недобросовестными образовательными организациями, которые на текущий момент имеют возможность реализации данных программ, фактически не контактируя очно с обучающимися, что не позволяет предоставлять медицинским работникам качественное образование.

Следует отметить, что полного запрета на использование дистанционных образовательных технологий при получении медицинского и фармацевтического образования быть не должно. Дистанционные образовательные технологии и электронное обучение применяются образовательными организациями, как правило, при проведении теоретических (лекционных) занятий, при самостоятельном освоении обучающимися учебной и учебно-методической литературы. При этом применение дистанционных образовательных технологий не является заочным обучением, а представляет собой форму опосредованного (на расстоянии) взаимодействия обучающихся и педагогических работников с применением информационно-телекоммуникационных сетей. Проведение лекций в онлайн-формате позволяет сократить сроки отрыва врачей от работы при обучении по программам дополнительного профессионального образования. Например, при реализации программы продолжительностью 6 месяцев с объемом теоретической части программы 30%, фактический отрыв от работы составит 4 месяца, что позволяет минимизировать затраты работодателя, связанные с выплатой командировочных расходов, а также сформировать график приема пациентов без ущерба для качества оказания и доступности медицинской помощи.

Полное исключение возможности использования дистанционных образовательных технологий и электронного обучения не позволит учитывать при проведении периодической аккредитации специалиста освоение образовательных материалов, размещенных на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования, которое предусмотрено Положением об аккредитации специалистов, и введено в целях минимизации расходов, связанных с отрывом медицинских работников от работы.

При этом Минздравом России обеспечивается качество размещаемых на Портале материалов – интерактивных образовательных модулей (ИОМ), которые регулярно проходят экспертную оценку главными внештатными специалистами Минздрава России. Актуализация размещенных ИОМ осуществляется разработчиком по уведомлениям портала или по инициативе разработчика, исходя из изменения нормативно-правовой базы по вопросам оказания медицинской помощи и внедрения новых методов диагностики и лечения в практическое здравоохранение. При этом ИОМ могут использоваться образовательными организациями как элементы образовательной программы, что обеспечивает единое качество подготовки в различных образовательных организациях [13,14].

В рамках подготовки к переходу с 1 января 2025 году к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций Минздравом России была проведена работа по

предоставлению медицинским работникам возможности освоения клинических рекомендаций путем размещения соответствующих ИОМ на Портале. На данный момент на Портале открыты для освоения 504 таких ИОМ, по которым зафиксировано около 15 млн случаев освоения. Обучение с использованием технических средств Портала подтвердило свою эффективность в период пандемии COVID-19: в короткие сроки обучение по особенностям оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией прошли более 600 тысяч специалистов.

Кроме того, в июне 2024 года Правительству Российской Федерации Президентом Российской Федерации было поручено рассмотреть вопросы и представить предложения о совершенствовании системы непрерывного образования медицинских и фармацевтических работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий (пункт 1д Перечня Поручений Президента Российской Федерации по вопросам развития здравоохранения № Пр-1241).

С целью совершенствования непрерывного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников, в 2024 году произведена модификация деятельности Портала в части расширения функционала с целью увеличения вклада представителей работодателей, органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья и главных внештатных специалистов в формирование образовательных траекторий работников здравоохранения, а также обеспечения соответствия Портала современным стандартам цифровой среды, повышения отказоустойчивости, оптимизации бизнес-процессов информационных компонентов и процессов взаимодействия между ними, повышения эргономичности пользовательских интерфейсов, оптимизации в части снижения трудозатрат на последующую поддержку и развитие.

С целью реализации непрерывного образования медицинских и фармацевтических работников в 2024 году разработано более 1,7 тыс. новых и актуализировано с учетом разработанных клинических рекомендаций более 400 ранее размещенных на Портале ИОМ, по которым зафиксировано более 20 млн случаев освоения.

Минздравом России в рамках установленных компетенций планируется продолжение системной работы по совершенствованию функционала Портала. С 2025 г. в рамках комплекса процессных мероприятий «Управление кадровыми ресурсами здравоохранения» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» планируется ежегодная разработка и актуализация не менее 1000 ИОМ.

С учетом изложенного установление полного запрета на использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ медицинского образования является нецелесообразным. В связи с чем Федеральным законом № 28-ФЗ для вышеуказанных случаев предусмотрена возможность использования дистанционных образовательных технологий и электронного обучения в случаях, определенных федеральными государственными образовательными стандартами, типовыми дополнительными профессиональными программами в области охраны здоровья и осуществления фармацевтической деятельности. Вступление в силу всех норм Федерального закона № 28-ФЗ внесет весомый вклад в развитие системы российского медицинского и фармацевтического образования, что, в свою очередь повысит качество оказания медицинской помощи населению Российской Федерации.

В сфере медицинского образования есть и другие острые вопросы, которые требуют законодательного закрепления, например, в части целевого обучения и ответственности в случае неисполнения обязательств по целевому обучению. Предполагается, что урегулирование данных вопросов будет следующим шагом у законодателей.

Заключение. Таким образом, проведенный анализ нормативно-правовых новаций позволяет заключить, что в результате реализации законодательно закрепленных изменений будут разработаны и утверждены типовые дополнительные профессиональные программы; введено детальное лицензирование дополнительного профессионального образования по областям и видам профессиональной деятельности, в отношении которых утверждены типовые дополнительные программы; установлен запрет на реализацию образовательных программ медицинского и фармацевтического образования, включая дополнительные профессиональные программы, исключительно в дистанционном формате; установлено новое требование к организации, реализующей образовательные программы медицинского образования, фармацевтического образования, в виде наличия заключения о соответствии ее материального и кадрового обеспечения требованиям федеральных образовательных стандартов, типовых дополнительных профессиональных программ. Данные изменения крайне важны для повышения качества подготовки медицинских кадров и ликвидации кадрового дефицита в системе российского здравоохранения.

Список литературы

1. Канева Д.А., Тарараева Т.Ю., Бреусов А.В., Максименко Л.В. Проблема дефицита врачебных кадров в здравоохранении России: причины и пути решения (литературный обзор). Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024;1:747-767. DOI: 10.24412/2312-2935-2024-1-747-767
2. Коленникова О.А. Специалисты с высшим медицинским образованием на рынке труда. Народонаселение. 2021;24(2):131-141. DOI: 10.19181/population.2021.24.2.12
3. Сальник Д.А., Кшичковская Д.И., Борисенко В.В., Ревкова А.В., Бондаренко С.Е. Проблемы кадрового обеспечения в сфере здравоохранения России. Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2024;5A(14):134-147.
4. Медведева О.В., Меньшикова Л.И., Чвырева Н.В. и др. Региональное общественное здоровье: оценка вклада кадровой обеспеченности здравоохранения. Экология человека. 2021;12:4-13. DOI: 10.33396/1728-0869-2021-12-4-13
5. Семенова Т.В. Итоги и успехи аккредитации специалистов в обеспечении системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами. Медицина и организация здравоохранения. 2020;5(4):4-17.
6. Макаров С. В., Гайдаров Г. М. Оценка эффективности аккредитации выпускников медицинских вузов как меры, обеспечивающей повышение численности врачей первичного звена здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(2):301-306. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-2-301-306>
7. Макаров С. В., Гайдаров Г. М., Маевская И. В., Торунова А. М. Анализ готовности молодых специалистов к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(2):278-283. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-2-278-283>
8. Меньшикова Л.И., Флеглер Н.А., Цихончик Н.В., Сон И.М., Лосев В.Р. Социально-демографический портрет участника программы «Земский доктор» на северных территориях Российской Федерации. Профилактическая медицина. 2024;27(9):16–24. DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed20242709116>
9. Варакина Ж.Л., Шкерская Н.Ю., Лосев В.Р., Зимина Э.В., Меньшикова Л.И. Готовность выпускников медицинского высшего учебного заведения к самостоятельной работе в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(9S):3829. DOI:10.15829/1728-8800-2023-3829. EDN VIBRRT

10. Орел В.И., Лисовский О.В., Гостимский А.В., Лисица И.А. Современная подготовка специалистов амбулаторного звена. Проблемы первичной аккредитации и возможные пути их решения. Медицина и организация здравоохранения. 2020;5(2):41-50. извлечено от <https://ojs3.gpmu.org/index.php/medorg/article/view/2415>

11. Макаров С.В., Гайдаров Г.М. Социологическая оценка мотивов трудоустройства и профессиональной адаптации в первичном звене здравоохранения выпускников медицинского вуза. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(5):977-983. DOI:<https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-5-977-983>

12. Пивень Д.В., Кицул И.С. Периодическая аккредитация по приказу Минздрава России от 28.10.2022 г. № 709н: какой вариант повышения квалификации является более предпочтительным для врача. Менеджер здравоохранения. 2023;2:4-11. DOI: 10.21045/1811-0185-2023-2-4-11

13. Невзорова Д.В., Природова О.Ф., Сидоров А.В. и др. Электронный образовательный курс для обучения медицинских специалистов диагностике хронического болевого синдрома у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2021;16(1):60-63. DOI: <https://doi.org/10.14300/mnnc.2021.16015>

14. Фомин В.В., Яворовский А.Г., Шепетовская Н.Л. и др. Формы взаимодействия Национального медицинского исследовательского центра по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)» с субъектами Российской Федерации. Национальное здравоохранение. 2023;4(3): 15–26. DOI:<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.3.15-26>

References

1. Kaneva D.A., Tararava T.Yu., Breusov A.V., Maksimenko L.V. Problema deficita vrachebnyh kadrov v zdravooohranenii Rossii: prichiny i puti resheniya (literaturnyj obzor). [The problem of shortage of medical personnel in Russian healthcare: causes and solutions (literature review)]. Sovremennye problemy zdravooohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2024;1:747-767. (InRussian). DOI: 10.24412/2312-2935-2024-1-747-767

2. Kolennikova O.A. Specialisty s vysshim medicinskim obrazovaniem na rynke truda. [Specialists with higher medical education in the labor market]. Narodonaselenie. [Population]. 2021;24(2):131-141. (InRussian). DOI: 10.19181/population.2021.24.2.12
3. Sal'nik D.A., Kshichkovskaya D.I., Borisenko V.V., Revkova A.V., Bondarenko S.E. Problemy kadrovogo obespecheniya v sfere zdavoohraneniya Rossii. [Staffing problems in the Russian healthcare sector]. Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra. [Economics: yesterday, today, tomorrow]. 2024; A(14):134-147. (InRussian)
4. Medvedeva O.V., Men'shikova L.I., Chvyreva N.V. i dr. Regional'noe obshchestvennoe zdorov'e: ocenka vklada kadrovoj obespechennosti zdavoohraneniya [Regional public health: assessment of the contribution of healthcare staffing]. Ekologiya cheloveka [Human ecology]. 2021;12:4-13. (InRussian). DOI: 10.33396/1728-0869-2021-12-4-13
5. Semenova T.V. Itogi i uspekhi akkreditacii specialistov v obespechenii sistemy zdavoohraneniya kvalificirovannyimi medicinskimi kadrami [The results and successes of the accreditation of specialists in providing the healthcare system with qualified medical personnel]. Medicina i organizaciya zdavoohraneniya [Medicine and healthcare organization]. 2020; 5(4): 4-17. (InRussian)
6. Makarov S. V., Gajdarov G. M. Ocenka effektivnosti akkreditacii vypusnikov medicinskih vuzov kak mery, obespechivayushchej povyshenie chislennosti vrachej pervichnogo zvena zdavoohraneniya [Assessment of the effectiveness of accreditation of graduates of medical universities as a measure to increase the number of primary care physicians]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2022;30(2):301-306. (InRussian). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-2-301-306>
7. Makarov S. V., Gajdarov G. M., Maevskaya I. V., Torunova A. M. Analiz gotovnosti molodyh specialistov k samostoyatel'noj rabote v pervichnom zvene zdavoohraneniya [Analysis of the readiness of young professionals to work independently in primary health care]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2023;31(2):278-283. (InRussian). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-2-278-283>
8. Menshikova L.I., Flegler N.A., Cihonchik N.V., Son I.M., Losev V.R. Social'no-demograficheskij portret uchastnika programmy «Zemskij doktor» na severnyh territoriyah Rossijskoj Federacii [Socio-demographic portrait of the participant of the Zemsky Doktor program in

the northern territories of the Russian Federation]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2024;27(9):16-24. (InRussian). DOI:<https://doi.org/10.17116/profmed20242709116>

9. Varakina Zh.L., Shkerskaya N.Yu., Losev V.R., Zimina E.V., Men'shikova L.I. Gotovnost' vypusknikov medicinskogo vysshego uchebnogo zavedeniya k samostoyatel'noj rabote v medicinskih organizacijah, okazyvayushchih pervichnyu mediko-sanitarnuyu pomoshch'. [The willingness of graduates of medical higher education institutions to work independently in medical organizations providing primary health care]. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular therapy and prevention]. 2023;22(9S):3829. (InRussian). DOI:10.15829/1728-8800-2023-3829. EDN VIBRRT

10. Orel V.I., Lisovskij O.V., Gostimskij A.V., Lisica I.A. Sovremennaya podgotovka specialistov ambulatornogo zvena. Problemy pervichnoj akkreditacii i vozmozhnye puti ih resheniya [Modern training of outpatient specialists. Problems of primary accreditation and possible solutions]. Medicina i organizaciya zdravooohraneniya [Medicine and healthcare organization]. 2020;5(2):41-50. (InRussian). <https://ojs3.gpmu.org/index.php/medorg/article/view/2415>

11. Makarov S.V., Gajdarov G.M. Sociologicheskaya ocenka motivov trudoustrojstva i professional'noj adaptacii v pervichnom zvene zdravooohraneniya vypusknikov medicinskogo vuza [A sociological assessment of the motives for employment and professional adaptation in primary health care for graduates of a medical university]. Problemy social'noj gigieny, zdravohraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2023;31(5):977-983. (InRussian). DOI:<https://doi.org/10.32687/0869-866H-2023-5-977-983>

12. Piven' D.V., Kicul I.S. Periodicheskaya akkreditaciya po prikazu Minzdrava Rossii ot 28.10.2022 g. № 709n: kakoj variant povysheniya kvalifikacii yavlyaetsya bolee predpochtitel'nyy dlya vracha [Periodic accreditation by order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 28, 2022 No. 709n: which option of professional development is more preferable for a doctor]. Menedzher zdravooohraneniya [Health Care Manager]. 2023;2:4-11. (InRussian). DOI: 10.21045/1811-0185-2023-2-4-11

13. Nevzorova D.V., Prirodova O.F., Sidorov A.V. i dr. Elektronnyj obrazovatel'nyj kurs dlya obucheniya medicinskih specialistov diagnostike hronicheskogo bolevogo sindroma u vzroslyh pacientov, nuzhdayushchihsya v palliativnoj medicinskoj pomoshchi [An electronic educational course for training medical specialists in the diagnosis of chronic pain syndrome in adult patients in need of palliative care]. Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza. [Medical Bulletin of the North Caucasus]. 2021;16(1):60-63. (InRussian). DOI: <https://doi.org/10.14300/mnnc.2021.16015>

14. Fomin V.V., Yavorovskij A.G., Shepetovskaya N.L. i dr. Formy vzaimodejstviya Nacional'nogo medicinskogo issledovatel'skogo centra po profilyu «anesteziologiya i reanimatologiya (dlya vzroslyh)» s sub"ektami Rossijskoj Federacii [Forms of interaction of the National Medical Research Center in the field of "anesthesiology and intensive care (for adults)" with the subjects of the Russian Federation]. Nacional'noe zdravooohranenie [National healthcare]. 2023;4(3):15–26. (InRussian). DOI:<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.3.15-26>

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Захаренко Глеб Александрович – преподаватель федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1, e-mail: gleb_zakharenko@mail.ru, ORCID: 0009-0001-5752-8741

Курлянич Анастасия Александровна – преподаватель федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1, e-mail: ankurlyanchik@mail.ru, ORCID: 0009-0005-1507-2386

Гольдберг Аркадий Станиславович – кандидат медицинских наук, и.о. заведующего кафедрой общественного здоровья, экономики, управления и цифровизации здравоохранения, медицинского права и медицинской экспертизы ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1, e-mail: goldarcadiy@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2787-4731

Меньшикова Лариса Ивановна - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, тел – 8 9212453010, E-mail: menshikova1807@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3034-9014

About the authors

Gleb Alexandrovich Zakharenko – teacher Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 2/1-1 Barrikadnaya str., Moscow, Russia, 125993, e-mail: gleb_zakharenko@mail.ru, ORCID: 0009-0001-5752-8741

Kurlyanchik Anastasia Alexandrovna – teacher Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 2/1-1 Barrikadnaya str., Moscow, Russia, 125993, e-mail: ankurlyanchik@mail.ru, ORCID: 0009-0005-1507-2386

Goldberg Arkady Stanislavovich - Candidate of Medical Sciences, Acting Head of the Department of Public Health, Economics, Management and Digitalization of Healthcare, Medical Law and Medical Expertise of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2/1-1 Barrikadnaya str., Moscow, Russia, 125993, e-mail: goldarcadiy@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2787-4731

Menshikova Larisa Ivanovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Healthcare Organization and Public Health with a course in Health Technology Assessment, Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2/1-1 Barrikadnaya str., Moscow, Russia, 125993, E-mail: menshikova1807@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3034-9014

Статья получена: 01.04.2025 г.
Принята к публикации: 25.06.2025 г.