

Перспективы реализации бакалаврской программы лечебного дела

Сироткина О. В., Ищук Т. Н., Голубева И. С., Пармон Е. В., Шляхто Е. В.

В соответствии с требованиями современного здравоохранения необходимо усиление кадрового потенциала первичной медико-санитарной помощи, поэтому совершенствование подготовки специалистов лечебного дела выступает одной из актуальных задач медицинского образования. Недостаточно внимания уделяется фельдшерскому образованию и роли фельдшеров в отечественной медицине. Приведенный анализ исторических аспектов становления профессии фельдшера, современного состояния оказания качественной медицинской помощи населению убедительно показывает необходимость создания нормативной правовой основы, регламентирующей подготовку фельдшеров в системе высшего образования — уровень бакалавриата.

Ключевые слова: фельдшер, медицинское образование, лечебное дело, бакалавриат, сельское здравоохранение, мониторинг рынка труда в здравоохранении.

Отношения и деятельность. Социально-значимый проект "Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела" поддержан "Фондом президентских грантов".

ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия.

Сироткина О. В. — д.б.н., профессор кафедры лабораторной медицины и генетики Института медицинского образования, ORCID: 0000-0003-3594-1647, Ищук Т.Н.* — к.м.н., доцент кафедры организации, управления и эконо-

мики здравоохранения Института медицинского образования, ORCID: 0000-0001-7326-8241, Голубева И. С. — зав. департаментом дополнительного профессионального образования Института медицинского образования, ORCID: 0000-0003-0594-4476, Пармон Е. В. — к.м.н., доцент, директор Института медицинского образования, ORCID: 0000-0002-0852-631X, Шляхто Е. В. — д.м.н., профессор, академик РАН, генеральный директор, ORCID: 0000-0003-2929-0980.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):
tatischuk@mail.ru

ВО — высшее образование, ВУЗ — высшее учебное заведение, НПК — Национальная рамка квалификаций, ПМСП — первичная медико-санитарная помощь, РКО — Российское кардиологическое общество, РФ — Российская Федерация, СПО — среднее профессиональное образование, ФАП — фельдшерско-акушерский пункт.

Рукопись получена 04.09.2020

Рецензия получена 16.09.2020

Принята к публикации 17.09.2020



Для цитирования: Сироткина О. В., Ищук Т.Н., Голубева И. С., Пармон Е. В., Шляхто Е. В. Перспективы реализации бакалаврской программы лечебного дела. *Российский кардиологический журнал*. 2020;25(10):4092. doi:10.15829/1560-4071-2020-4092

Prospects for the implementation of a bachelor's degree in medicine

Sirotkina O. V., Ischuk T. N., Golubeva I. S., Parmon E. V., Shlyakhto E. V.

According to modern healthcare requirements, it is necessary to increase workforce capacity of primary care practice, therefore, improving the specialist training is one of the high-priority problems of medical education. Not enough attention is paid to paramedic education and their role in Russian healthcare. The presented analysis of the paramedic profession history and the current state of high-quality healthcare in Russia shows the need to create a regulatory basis for the training of paramedics in the higher education system — a bachelor's degree.

Key words: paramedic, medical education, general medicine, bachelor's degree, rural health care, labor market monitoring in health care.

Relationships and Activities. The socially significant project "Improvement of continuous medical training of medical specialists" is supported by the Presidential grants fund.

Almazov National Medical Research Center, St. Petersburg, Russia.

Sirotkina O. V. ORCID: 0000-0003-3594-1647, Ischuk T. N.* ORCID: 0000-0001-7326-8241, Golubeva I. S. ORCID: 0000-0003-0594-4476, Parmon E. V. ORCID: 0000-0002-0852-631X, Shlyakhto E. V. ORCID: 0000-0003-2929-0980.

*Corresponding author: tatischuk@mail.ru

Received: 04.09.2020 **Revision Received:** 16.09.2020 **Accepted:** 17.09.2020

For citation: Sirotkina O. V., Ischuk T. N., Golubeva I. S., Parmon E. V., Shlyakhto E. V. Prospects for the implementation of a bachelor's degree in medicine. *Russian Journal of Cardiology*. 2020;25(10):4092. (In Russ.) doi:10.15829/1560-4071-2020-4092

Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела выступает одной из актуальных задач современного здравоохранения и образования. В настоящее время активно развивается непрерывное медицинское образование врачей, рассматриваются подходы к подготовке специалистов высшей квалификации в ординатуре, разрабатывается

инструментарий для оценки практических навыков выпускников ординатуры и профессиональной переподготовки в рамках первичной специализированной аккредитации. Параллельно с развитием образовательной траектории врачей идет формирование новых подходов к среднему профессиональному образованию (СПО), в первую очередь, сестринских кадров, чему

посвящается достаточно большое количество исследований и публикаций [1-3], в которых подчеркивается необходимость ориентации деятельности образовательного учреждения СПО на запросы практического здравоохранения и совершенствования целевой подготовки медицинских кадров, отмечается важность осознанного выбора профессии и проведения профориентационных мероприятий на уровне регионального здравоохранения. Но вместе с тем недостаточно внимания уделяется фельдшерскому образованию и оценке профессиональной деятельности фельдшеров. С начала 2000-х годов два значимых исследования были посвящены роли фельдшера в современной системе здравоохранения, причем одно из них по специальности “Общественное здоровье и здравоохранение”, а второе — “Социология медицины”. Показано, что структура оказания помощи населению фельдшерами в сельской местности очень близка деятельности врача общей практики. Но в то же время возникает двойственное положение профессиональной роли фельдшера в отечественном здравоохранении: с одной стороны, расширяются высокотехнологичные виды медицинской помощи, осуществление которых не прописано в функциях фельдшера и является ролью семейного врача, таким образом, с развитием “семейной” медицины потребность в профессии “фельдшер” должна уменьшаться. А с другой стороны, фельдшер — это профессия, востребованная в связи с неструктурированностью, в основном, сельской медицины и нехваткой квалифицированных врачебных кадров в ней, и в связи с тем, что роль семейного врача оказалась не настолько востребованной, как это предполагалось [4, 5].

Таким образом, разработка перспективного направления развития профессии фельдшера является актуальной проблемой современной подготовки квалифицированных медицинских кадров.

Целью данной статьи является анализ профессиональной деятельности фельдшеров в системе доврачебной помощи и перспектив развития фельдшерской квалификации для оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в соответствии с требованиями современного здравоохранения по бакалаврской программе в условиях медицинского высшего учебного заведения (ВУЗ). Основные задачи, поставленные в данной статье, можно сформулировать следующим образом: 1) анализ исторических аспектов формирования и развития специальности фельдшера; 2) объективная оценка современного состояния специальности фельдшер в Российской Федерации (РФ); 3) представление перспектив дальнейшего развития специальности фельдшер в системе отечественного здравоохранения.

Исторические аспекты развития специальности фельдшера

Фельдшер — специалист со средним специальным медицинским образованием, который имеет право

проводить диагностику и устанавливать диагноз, проводить самостоятельное лечение или направлять пациента к врачу-специалисту [6]. Термин “фельдшер” (нем. Feldscher) происходит от слова “фельд” (нем. Feld — поле), и первоначально “фельдшер” — это “полевой цирюльник, хирург”, позднее “полевой лекарь”. Так в средние века в Германии называли военного врача, который лечил раненых в полевых условиях. Подготовка фельдшеров в России ведется с 1653г. Издавна и по сегодняшний день фельдшер считается помощником врача и должен работать под его контролем, но часто, ввиду кадрового дефицита, фельдшера работают самостоятельно, компенсируя недостаток врачей. В Советском Союзе исторически сложившаяся и признанная автономность фельдшерской работы обусловила усиленную клиническую подготовку фельдшеров в медицинских училищах по сравнению с другими медицинскими специальностями среднего образования и создала высокий престиж профессии, однако сейчас привлекательность профессии фельдшера для молодежи снизилась.

В 2018г Российское кардиологическое общество (РКО) в рамках социально-значимого проекта “Обеспечение гарантий уровня и качества квалификации медицинских работников при оказании медицинской помощи посредством отраслевой рамки квалификаций в здравоохранении” (Фонд президентских грантов) провело мониторинг рынка труда в здравоохранении и проанализировало мнение 843 работодателей о 126 квалификациях медицинских специалистов. Результатами данного мониторинга в т.ч. стали выводы главных врачей о неэффективном использовании фельдшеров в существующей системе оказания медицинской помощи, о превышении уровня квалификации фельдшеров по сравнению с требованиями типовых должностных инструкций для лиц с СПО, о возможности самостоятельного выполнения фельдшерами трудовых функций участковых терапевтов и педиатров в части диагностики и лечения типичных заболеваний и состояний, а также оказания неотложной помощи.

Основной причиной как неэффективности использования потенциала и квалификации фельдшеров, так и снижения престижа профессии, является подготовка по данной специальности в рамках СПО. Трудовые функции фельдшера во многом сопоставимы с врачебными и могут позволить ему вести самостоятельную лечебно-диагностическую деятельность в стандартных клинических ситуациях. Работодатели и эксперты уверенно отнесли квалификацию фельдшера к 6-7 квалификационному уровню с учетом дескрипторов Национальной рамки квалификаций (НРК) РФ [7] и выразили консолидированное мнение о заниженной оценке труда фельдшера в существующей системе здравоохранения. Таким образом, результаты Мониторинга рынка труда в здравоохранении, проведенного РКО, позволили

сделать важный вывод: уровень квалификации фельдшеров в соответствии с дескрипторами НРК РФ (широта полномочий, ответственность, характер знаний и умений), по мнению большинства респондентов, превышает требования работодателей и соответствует уровню бакалавриата.

В России в начале XIX века обязанность подготовки фельдшеров была возложена на “городовых” и “уездных” врачей, однако около середины XIX века стали создаваться специальные фельдшерские школы, и звание фельдшера можно было получить либо окончив курс фельдшерской школы, либо сдав экзамен во “врачебном управлении”. Примечательно, что и тогда не было четко установленных функциональных обязанностей фельдшера и разграничения его функций с врачами, но зачастую фельдшера успешно конкурировали с врачами в отдельных уездах и губерниях. Уставы некоторых фельдшерских школ говорили, что фельдшер имеет право действовать самостоятельно в следующих случаях: 1) при остропротекающих, опасных болезнях в местах, где нет врача; 2) при появлении “эпидемических и заразительных” болезней, например, холеры, но должен при первой возможности известить врача; 3) при малых хирургических операциях — наложение повязок при переломе, “кровопускании”, “оспопрививании”; 4) при неотложной помощи “отравившимся”, “утопленникам”, “мнимоумершим” ... [8].

Перечисленные трудовые функции можно найти в современном проекте профессионального стандарта “Фельдшер” (проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ “Об утверждении профессионального стандарта “Фельдшер”, подготовлен Минтрудом России 17.08.2018): 1) проведение диагностики неосложненных острых заболеваний и состояний, обострений хронических заболеваний и других состояний, травм, отравлений; 2) проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, прежде всего инфекционной и паразитарной, сельскохозяйственного и бытового травматизма; 3) проведение вакцинации населения в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; извещение в установленном порядке центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований; 4) оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в т.ч. клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). Также аналогичный перечень видов ПМСП населению, который может оказывать фельдшер, в т.ч. в рамках

работы фельдшерско-акушерского пункта (ФАП), можно найти в Положении об организации оказания ПМСП взрослому населению [9].

Современное состояние специальности фельдшер

Сейчас продолжительность подготовки фельдшеров, согласно федеральному государственному образовательному стандарту [10], 3 года 10 месяцев, но будущая должность не гарантирует самостоятельного принятия решения, ответственности и заработной платы, т.к. определяется уровнем СПО. При этом работодатели крайне заинтересованы в массовой подготовке и привлечении фельдшеров к самостоятельной работе без врача, когда идет речь о типичных заболеваниях и профилактике. Подготовка фельдшеров в системе СПО не позволяет ставить их на врачебные должности, несмотря на то, что привлечение фельдшеров к выполнению функций участкового врача разрешено Порядком возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача [11].

Согласно типовым положениям на ФАП обычно возлагаются следующие обязанности: оказание населению доврачебной медицинской помощи; своевременное и в полном объеме выполнение назначений врача; организация патронажа детей и беременных женщин, систематическое наблюдение за состоянием здоровья ветеранов войны, диспансерных групп населения; проведение профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности, травматизма; проведение мероприятий по снижению младенческой смертности и материнской; проведение подворных обходов с целью выявления инфекционных больных, контактных лиц с ними и подозрительных на инфекционные заболевания; извещение Роспотребнадзора об инфекционных, паразитарных, профзаболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований; своевременная госпитализация больных по показаниям; своевременное направление больных на лечение и обследование к врачу-специалисту; выдача больничных листов сроком в соответствии с инструкцией и другими нормативными документами, приказами главного врача. А в должностных инструкциях фельдшера обозначено: оказывает доврачебную медицинскую помощь населению на территории деятельности ФАП, ведет амбулаторный прием на ФАП; ведет больных на дому; оказывает первую неотложную медицинскую помощь при острых заболеваниях и несчастных случаях (ранения, кровотечения, отравления и др.) с последующим вызовом врача к этому больному (пострадавшему) или направлением его в соответствующее ближайшее лечебное учреждение; выполняет врачебные назначения; участвует в дис-

пансеризации населения; проводит простейшие лабораторные исследования; лечебный массаж и физиотерапевтические процедуры (при наличии соответствующей аппаратуры); профилактические прививки и диагностические пробы взрослому населению; противоэпидемические и противопаразитарные мероприятия; подворные обходы по эпидемическим показаниям с целью выявления инфекционных больных, контактных с ними лиц и подозрительных на инфекционные заболевания; санитарно-просветительную работу среди населения; сообщает в установленном порядке соответствующим учреждениям здравоохранения района о выявленных санитарных нарушениях, инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости и отравлениях на территории деятельности ФАП; выдает больничные листы, справки и другие документы медицинского характера в установленном порядке. Таким образом, зачастую фельдшер действительно выполняет трудовые функции врача, беря на себя всю полноту ответственности за оказание медицинской помощи населению, особенно, в малонаселенных и труднодоступных территориях.

Перспективы развития специальности фельдшер

Приведенный анализ исторических аспектов становления профессии фельдшера в России и современного состояния проблемы развития здравоохранения и оказания качественной медицинской помощи населению убедительно показывает необходимость создания нормативной правовой основы, регламентирующей подготовку фельдшеров в системе высшего образования (ВО) — уровень бакалавриата. Подготовка фельдшеров на лечебных факультетах медицинских ВУЗов и применение квалификации “фельдшер-бакалавр” повысит эффективность использования специалистов в системе первичного звена здравоохранения, позволит обеспечить поликлиники, амбулатории, ФАП, расположенные в отдаленных областях и в сельской местности, квалифицированными кадрами с трудовыми функциями, ориентированными на диагностику и лечение распространенных типичных заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, паллиативную помощь.

Исходя из общих тенденций и долгосрочной программы развития здравоохранения РФ, трудовые функции фельдшера-бакалавра следует ориентировать на обеспечение мобильных (выездных) форм оказания ПМСП (мобильные медицинские комплексы), внедрение современных методов диагностики и лечения, маршрутизацию и цифровое управление лечебно-диагностическим процессом, применение телемедицинских технологий, увеличение охвата населения своевременной медицинской помощью.

В настоящее время работа фельдшера ФАП в большей мере автономна и не подразумевает возможность получения оперативного совета, консультации, иной

помощи от более опытного коллеги или врача. Самостоятельность в качественном исполнении фельдшером своих трудовых функций, персональная ответственность за лечебно-диагностический процесс должны воспитываться с первых дней обучения в медицинском ВУЗе и подвергаться объективной оценке при аккредитации. Задача прикладного бакалавриата состоит в том, чтобы вместе с дипломом об окончании медицинского ВУЗа выпускник получил исчерпывающий всесторонний набор профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной работы без дообучения на рабочем месте и привлечения работодателем дополнительных ресурсов. Таким образом, программа прикладного бакалавриата должна быть направлена на углубленную подготовку фельдшеров для оказания ПМСП в отсутствие врачей. Учебный план программы должен предусматривать освоение цифровых технологий, помогающих как в повседневной работе, так и содействующих в принятии врачебных (клинических) решений. Формирование готовности студентов к самостоятельному выполнению трудовых функций и коммуникациям требует серьезной организации производственной практики в медицинских организациях, которые являются будущим местом работы, или в условиях максимально приближенных к ним.

В России с 1991г проводилась подготовка медицинских сестер с ВО, квалификация их была определена как “менеджер” при сохранении специальности “сестринское дело”. Выпускники — медицинские сестры с ВО, после прохождения интернатуры по специальности “Управление сестринской деятельностью” могли занимать должности заместителя главного врача (директора, заведующего, начальника) учреждения здравоохранения, главной медицинской сестры, директора хосписа, руководителя структурного подразделения и т.д. [12].

В тот момент существовала одноуровневая система ВО, и уровень подготовки был определен как “специалитет”, что в скором времени пришло в противоречие с целями и задачами обеспечения подготовки кадров для комплексного социально-экономического развития субъектов РФ [13]. И с 2015г, по аналогии с западной системой образования, в РФ апробировалась программа прикладного бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 “Сестринское дело” [14] на базе ряда образовательных организаций ВО. Но в 2018г прием на нее был прекращен. Областью профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу бакалавриата “Сестринское дело”, была “охрана здоровья граждан путем оказания квалифицированной сестринской помощи”. Однако в отечественных реалиях такие специалисты оказались мало востребованы, т.к. не были четко определены их полномочия, уровень ответственности и перечень занимаемых должностей. Смысл введения бакалавриата по специальности “Сестринское дело” в ВУЗе был изначально не продуман, т.к. можно

закончить с меньшим сроком обучения СПО, или наоборот, стать после магистратуры медсестрой с ВО.

Однако задачи фельдшера гораздо шире, чем медицинской сестры. В США и Европе — это помощник врача, медсестра же больше занимается именно сестринским уходом, а не диагностикой и лечением несложных форм заболеваний.

Создание уровневой системы специалистов лечебного дела, от стандартных клинических ситуаций к высоким технологиям обеспечит преемственность медицинской помощи, освободит врачей от рутины. ВО привлечет молодежь, не готовую строить медицинскую карьеру в течение шести и более лет, вернет и приумножит статус профессии фельдшера, повысит доступность и качество медицинской помощи. Соответственно, практическая значимость развития специальности фельдшера в направлении ВО представляется несомненной.

Заключение

Таким образом, в настоящее время явно назрела необходимость в разработке проекта профессиональ-

ного стандарта “Фельдшер-бакалавр” с развернутой характеристикой данной квалификации и перечнем автономных трудовых функций, с последующей разработкой на его основе проекта федерального государственного образовательного стандарта ВО (уровень бакалавриата) Лечебное дело. Выведение квалификации “фельдшер”, специальность “лечебное дело” из перечня специалистов среднего звена и введение его в перечень специалистов ВО, создание программы подготовки фельдшеров на уровне ВО “бакалавриат” на основе современных тенденций развития медицинских и цифровых технологий, компетенций и навыков позволит сформировать у студента целостную модель будущей профессии, дать знания, имеющие высокую прикладную ценность, в контексте будущего самостоятельного труда и блага пациентов.

Отношения и деятельность. Социально-значимый проект “Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела” поддержан “Фондом президентских грантов”.

Литература/References

1. Alekseeva EE, Novokreschenova IG, Chunakova VV. Regional system of nurse personnel training and main directions of its improvement. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2015;11(2):87-93. (In Russ.) Алексеева Е.Е., Новокрещенова И.Г., Чунакова В.В. Региональная система подготовки среднего медицинского персонала и основные направления ее совершенствования. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2015;11(2):87-93.
2. Novokreschenova IG, Alekseeva EE, Chunakova VV. Modern problems of the functioning of the regional system of professional training of specialists with secondary medical education. *Bulletin of medical internet conferences*. 2016;6(7):1351-3. (In Russ.) Новокрещенова И.Г., Алексеева Е.Е., Чунакова В.В. Современные проблемы функционирования региональной системы профессиональной подготовки специалистов со средним медицинским образованием. *Бюллетень медицинских Интернет-конференций*. 2016;6(7):1351-3.
3. Alekseeva EE. An integrated approach to vocational guidance work for specialists with secondary medical education. *Professional orientation*. 2017;1:10-5. (In Russ.) Алексеева Е.Е. Комплексный подход к профориентационной работе специалистов со средним медицинским образованием. *Профессиональная ориентация*. 2017;1:10-5.
4. Golovskoy BV, Artamonova OA, Khovaeva YaB, Kotlova LI. The role of a paramedic in the system of general medical practice. *Healthcare of the Russian Federation*. 2004;1:43-4. (In Russ.) Головской Б.В., Артамонова О.А., Ховаева Я.Б., Котлова Л.И. Роль фельдшера в системе общеврачебной практики. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2004;1:43-4.
5. Budarin GYu, Podol'skaya MN, Khuako GA. The rights of patients in the countryside to qualitative medical assistance. *Social and pension law*. 2013;2:35-40. (In Russ.) Бударин Г.Ю., Подольская М.Н., Хуако Г.А. Обеспечение прав пациентов сельской местности на качественную медицинскую помощь. *Социальное и пенсионное право*. 2013;2:35-40.
6. Soviet encyclopedic dictionary. Ch. ed. Prokhorov AM. 4th ed. M.: Soviet encyclopedia. 1988. 1600 p. (In Russ.) Советский энциклопедический словарь. Гл. ред. А. М. Прохоров. 4-е изд. М.: Советская энциклопедия. 1988. 1600 с. ISBN: 5-85270-001-0.
7. Blinov VI, Sazonov BA, Leibovich AN, et al. National qualifications framework of the Russian Federation. M.: FGU “FIRO”. Center for primary, secondary, higher and additional vocational education. 2010. 7 p. (In Russ.) Блинов В.И., Сазонов Б.А., Лейбович А.Н. и др. Национальная рамка квалификаций Российской Федерации. М.: ФГУ “ФИРО”. Центр начального, среднего, высшего и дополнительного профессионального образования. 2010. 7 с.
8. Encyclopedic Dictionary. In 86 volumes. Repr. rep. ed. Encyclopedic Dictionary of F.A. Brockhaus and I.A. Efron. SPb.: Firm POLRADIS, AOOT Ivan Fedorov. 1993-2003. (In Russ.) Энциклопедический словарь. В 86 т. Пепр. воспр. изд. “Энциклопедический словарь Ф.А. Брокгауза и И.А. Ефрона”. СПб.: Фирма “ПОЛРАДИС”, АОТ “Иван Фёдоров”, 1993-2003. ISBN: 5-900741-01-X.
9. Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation “On approval of the Regulation on the organization of the provision of primary health care to the adult population” dated May 15, 2012 N 543n, as amended on June 23, September 30, 2015, March 30, 2018. March 27, 2019. (In Russ.) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ “Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению” от 15 мая 2012 г. N 543н, с изменениями и дополнениями от 23 июня, 30 сентября 2015 г., 30 марта 2018г., 27 марта 2019г. <http://base.garant.ru/70195856>.
10. Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation of 12.05.2014 No. 514 “On approval of the federal state educational standard of secondary vocational education in the specialty 31.02.01 General medicine”. (In Russ.) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 г. №514 “Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело”. <http://base.garant.ru/70679016>.
11. Order of the Ministry of Health and Social Development of Russia dated 03.23.2012 No. 252n (as amended on October 31, 2017) “On approval of the Procedure for imposing on a paramedic, a midwife by the head of a medical organization in organizing the provision of primary health care and emergency medical care of certain functions of the attending physician for direct provision of medical care to the patient during the period of observation and treatment, including the appointment and use of drugs, including narcotic drugs and psychotropic drugs”. (In Russ.) Приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 г. №252н (ред. от 31.10.2017 г.) “Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты”. <http://base.garant.ru/70170588>.
12. Dvoynikov SI, Brazhnikov AYU, Kamynina NN. The outlook for the development of higher nursing education in Russia. *Medical education and professional development*. 2011;1(3):48-52. (In Russ.) Двойников С.И., Бразжникова А.Ю., Камынина Н.Н. Перспективы развития высшего сестринского образования в России. *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2011;1(3):48-52.
13. Federal Law “On Education in the Russian Federation” N 273-FZ of December 29, 2012 as amended in 2020. (In Russ.) Федеральный закон “Об образовании в Российской Федерации” N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2020 года. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174.
14. Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation of September 3, 2015 N 964 “On the approval of the federal state educational standard of higher education in the direction of training 03.03.01 Nursing (bachelor's level)”. (In Russ.) Приказ Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2015 г. N 964 “Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)”. <http://base.garant.ru/71212476>.