

Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела

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

В статье рассмотрены вопросы подготовки фельдшеров в системе высшего образования (уровень бакалавриат) в рамках совершенствования непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела. Отмечается отсутствие аналогов квалификации фельдшер среди медицинских работников за рубежом. При этом показана значимость уровня образования для качества оказания медицинской помощи населению. Авторы раскрывают ключевые особенности разработанного проекта образовательного стандарта подготовки фельдшера общей лечебной практики (бакалавра), который включает большой объем практики в вариативной части программы, что позволит готовить специалистов, обладающих трудовыми компетенциями в соответствии с требованиями рынка труда.

Ключевые слова: фельдшер, фельдшер-бакалавр, бакалавриат, прикладной бакалавриат, лечебное дело, аккредитация медицинских специалистов.

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 экономики 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, Лапотников В. А. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой пропедевтики и сестринского дела Института медицинского образования, ORCID: 0000-0003-0696-6095, 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.

Рукопись получена 03.11.2020

Рецензия получена 16.11.2020

Принята к публикации 17.11.2020



Для цитирования: Сироткина О. В., Ищук Т. Н., Пармон Е. В., Голубева И. С., Лапотников В. А., Шляхто Е. В. Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела. *Российский кардиологический журнал*. 2020;25(11):4176. doi:10.15829/1560-4071-2020-4176

Improvement of continuing medical education

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

The article discusses the issues of paramedic bachelor's degree training in the higher education system. There are no analogues of the paramedic qualification abroad. The significance of the education level for the healthcare quality is shown. The authors demonstrated the key features of the developed educational program of paramedic bachelor's degree training, which includes a large amount of practice.

Key words: paramedic, paramedic-bachelor, bachelor's degree, applied bachelor's degree, general medicine, accreditation of medical specialists.

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, Lapotnikov V. A. ORCID: 0000-0003-0696-6095, Shlyakhto E. V. ORCID: 0000-0003-2929-0980.

*Corresponding author:
tatischuk@mail.ru

Received: 03.11.2020 **Revision Received:** 16.11.2020 **Accepted:** 17.11.2020

For citation: Sirotkina O. V., Ischuk T. N., Golubeva I. S., Parmon E. V., Lapotnikov V. A., Shlyakhto E. V. Improvement of continuing medical education. *Russian Journal of Cardiology*. 2020;25(11):4176. (In Russ.) doi:10.15829/1560-4071-2020-4176

В этом году в медицинские высшие учебные заведения (ВУЗы) Санкт-Петербурга наблюдался рекордно высокий конкурс. Прирост числа абитуриентов отмечался и в учебные заведения среднего профессионального образования. Согласно информации Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга в 2020г в медицинские колледжи было подано в 2 раза больше заявлений по сравнению с прошлым годом, что можно объяс-

нить возросшей значимостью медицинских специальностей в период пандемии COVID-19. Этот непростой период показал необходимость совершенствования непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела. Внося существенный вклад в ликвидацию кадрового дефицита, прикладной бакалавриат в медицине может выступать новой формой подготовки специалистов лечебного дела с углубленной теоретиче-

ской базой, обладающих расширенными компетенциями для оказания качественной первичной медико-санитарной помощи населению. Подготовка в системе высшего медицинского образования (ВО) сформирует компетенции фельдшеров общей лечебной практики, которые позволят делегировать им полномочия врача в отсутствие врачебного состава и увеличить меру персональной ответственности.

Прикладной бакалавриат в системе непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела

Уровень бакалавриат утвержден в перечне специальностей и направлений подготовки ВО в Российской Федерации приказом Минобрнауки в 2013г [1]. При этом бакалавриат может быть академическим и прикладным, оба рассчитаны на 4 года обучения. Задача подготовки по программам прикладного бакалавриата, которая проходит в ВУЗе, состоит в том, чтобы вместе с дипломом об окончании ВУЗа выпускник получал исчерпывающий всесторонний набор профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной работы без дообучения на рабочем месте и привлечения работодателем дополнительных ресурсов. За последние годы целый ряд профессий значительно усложнился. Если раньше от практиков и специалистов среднего звена требовались лишь технические навыки, то сейчас им необходимо обладать обширной теоретической базой, которую могут предоставить учреждения высшей школы. Это в полной мере актуально и для медицинского образования.

Российское кардиологическое общество в рамках проекта “Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела” провело опрос участковых терапевтов, педиатров, врачей общей практики и фельдшеров об их взаимодействии друг с другом, о функциональных обязанностях врачей и среднего медицинского персонала, о кадровом обеспечении лечебных учреждений, в т.ч. фельдшерско-акушерских пунктов. Большинство респондентов как *среди* врачей, так и *среди* фельдшеров отметили способность фельдшера работать самостоятельно, а при необходимости *и* заменить врача. При этом доля врачей, утвердительно ответивших на вопрос: “Доверили бы Вы своих пациентов с типичными заболеваниями/состояниями в стандартных ситуациях фельдшеру?” составила чуть больше 40%, но когда формулировку дополнили “...при условии подготовки фельдшера в ВУЗе...”, то положительно ответили уже >85% врачей. Примечательно, что >70% опрошенных фельдшеров заявили о своем желании и возможности учиться для получения нового (более высокого) уровня медицинского образования. Кроме того, большинство опрошенных и врачей, и фельдшеров считает, что подготовка фельдшеров в ВУЗах (4 года), расширение их трудовых функций, полномочий и ответственности может частично или пол-

ностью решить проблему доступности оказания врачебной первичной медико-санитарной помощи при дефиците врачей в первичном звене здравоохранения.

Аналогов фельдшера нет в системе медицинской помощи зарубежных стран. В Европе и Америке есть парамедик/помощник врача, и зачастую это специалист с не медицинским образованием, а также есть медицинские сестры без ВО и с уровнем бакалавриат. Причем медсестра без ВО занимается именно сестринским уходом, а медсестра-бакалавр — диагностикой и лечением несложных, типичных форм заболеваний. Зарубежные коллеги отмечают, что летальность в отделениях, где большинство медицинских сестер имеет уровень бакалавра, была ниже, чем в отделениях, где сотрудники среднего звена не имели ВО [2, 3]. Эти результаты в полной мере можно экстраполировать к подготовке фельдшера в рамках ВО уровень бакалавриата “лечебное дело”.

В настоящее время в федеральном государственном образовательном стандарте среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело (квалификация углубленной подготовки — фельдшер) [4] и в федеральном государственном образовательном стандарте ВО специалитет специальности 31.05.01 Лечебное дело (квалификация врач-лечебник) [5] очень много общих пунктов в части профессиональных компетенций. Собственно, именно это дает основание для привлечения фельдшеров к выполнению функций участкового врача в соответствии с Порядком возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача [6].

Подготовленный в рамках реализации проекта Российского кардиологического общества “Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела” федеральный государственный образовательный стандарт ВО (ФГОС ВО) уровень бакалавриат направление подготовки 31.03.01 Лечебное дело (проект) содержит характеристику направления подготовки, профессиональной деятельности выпускников, требования к результатам освоения программы, требования к структуре и условиям реализации программы бакалавриата. Отмечается, что при разработке и реализации программы бакалавриата организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится бакалавр, исходя из потребностей рынка труда, научно-исследовательских и материально-технических ресурсов организации.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу бакалавриата, включают традиционно медицинскую, организационно-управленческую и исследовательскую деятельность. Особо следует отметить, что выпускник фельдшер-бакалавр должен обладать компетенциями, манипуляционной техникой среднего медицинского

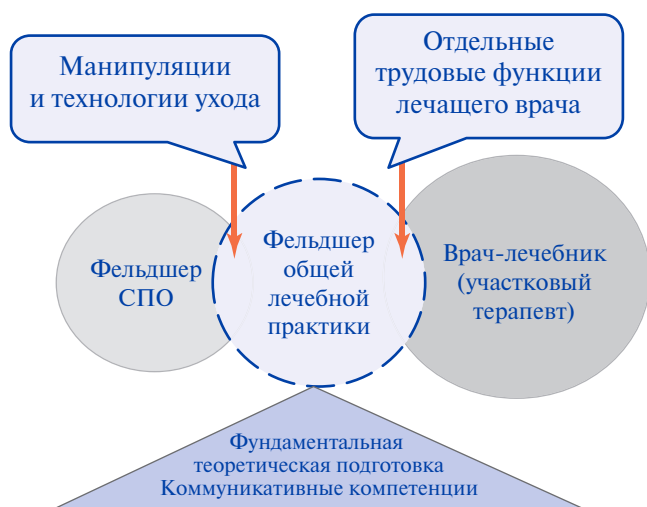


Рис. 1. Взаимодействие специалистов лечебного дела разных уровней образования.

Сокращение: СПО — среднее профессиональное образование.

персонала и владеть определенными трудовыми функциями врача-лечебника. В результате фельдшер общей лечебной практики будет готов осуществлять оказание первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в отсутствие врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей врачебной практики.

Для качественной подготовки специалистов, способных к самостоятельной работе после окончания обучения и обладающих компетенциями, отвечающими требованиям работодателя, программа прикладного бакалавриата должна содержать основную, базовую часть и вариативную, практико-ориентированную часть, которая выводит на четкую квалификацию выпускника. Соответственно, в проекте ФГОС ВО уровень бакалавриата направление подготовки 31.03.01 Лечебное дело для подготовки фельдшера-бакалавра большое внимание уделено практической подготовке — блок «Практики» 120 з.е. в полном объеме относится к вариативной части программы и включает учебную практику накопительную/коммуникативную — 5 з.е., практику по получению первичных профессиональных умений и навыков, в т.ч. первичных умений «Уход за больными» — 10 з.е., практику по получению первичных профессиональных умений и навыков, в т.ч. первичных умений «Диагностическая» — 31 з.е., и производственную практику (практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Уход за больными» — 16 з.е., практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник процедурной медицинской сестры» —

13 з.е., практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Фельдшера» — 20 з.е., практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Общая врачебная практика (участкового терапевта)» — 25 з.е.). Таким образом, главное отличие прикладного бакалавриата и подготовки фельдшера с ВО состоит в объеме практики на будущих местах работы, который составляет 50% от общего срока обучения.

Фельдшер-бакалавр не противопоставляет себя квалификации фельдшера со средним профессиональным образованием и врача-лечебника, но интегрирует присущие им отдельные трудовые функции в пользу пациентов (рис. 1). Специалисты всех уровней квалификации лечебного дела найдут свою нишу в системе оказания медицинской помощи населению. Качество бакалаврской образовательной программы и готовность выпускников к трудовой деятельности оценит процедура аккредитации специалистов. Востребованность и эффективность применения квалификации фельдшера-бакалавра на рынке труда будет по достоинству оценена пациентами и работодателями.

Заключение

Таким образом, подготовка фельдшеров на лечебных факультетах медицинских ВУЗов и применение квалификации «фельдшер-бакалавр» обеспечит углубленную подготовку фельдшеров для оказания первичной медико-санитарной помощи в отсутствие врачей, повысит эффективность использования специалистов в системе первичного звена здравоохранения.

Фельдшеры общей лечебной практики станут дополнительным ресурсом обеспечения поликлиник, амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных на отдаленных территориях 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.

Трудовые функции фельдшера-бакалавра ориентируют его на обеспечение мобильных (выездных) форм оказания первичной медико-санитарной помощи (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.

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

Литература/References

1. Order of the Ministry of education and science of the Russian Federation of September 12, 2013 N 1061 "On approval of lists of specialties and areas of higher education" (In Russ.) Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013 г. N 1061 "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования". <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=326440>.
2. Aiken LH, Clarke SP, Silber JH, Sloane D. Hospital nurse staffing, education, and patient mortality. *LDI Issue Brief*. 2003;9(2):1-4.
3. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, et al. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *JAMA*. 2003;290(12):1617-23. doi:10.1001/jama.290.12.1617.
4. Order of the Ministry of education and science of the Russian Federation of may 12, 2014 N 514 "On approval of the Federal state educational standard of secondary vocational education in the specialty 31.02.01 Medical care". (In Russ.) Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело". <http://base.garant.ru/70679016/#ixzz6cCctvxv>.
5. Order of the Ministry of education and science of the Russian Federation of February 9, 2016 N 95 "On approval of the Federal state educational standard of higher education in the field of training 31.05.01 Medical business (specialty level)" (with amendments and additions). (In Russ.) Приказ Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)" (с изменениями и дополнениями). <http://base.garant.ru/71345004/#ixzz6cCDROARt>.
6. Order of the Ministry of health and social development of the Russian Federation of March 23, 2012 N 252n "On approval of the Procedure for assigning to a paramedic, midwife by the head of a medical organization when organizing the provision of primary health care and emergency medical care certain functions of the attending physician for direct medical care to the patient during the period of observation and treatment, including the appointment and use of medicines, including narcotic drugs and psychotropic drugs" (with amendments and additions). (In Russ.) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 марта 2012 г. N 252n "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" (с изменениями и дополнениями). <http://base.garant.ru/70170588/#ixzz6cCDkMH3o>.