pro-sud-123.ru

Кубанское агентство судебной информации Pro-Sud-123.ru: Юридический сетевой электронный научный журнал. 2017. № 1.

ISSN: 2542 - 2014

УДК 349.2

Соколенко Наталья Николаевна,
кандидат юридических наук, доцент,
доцент кафедры гражданского
процесса и международного права,
Кубанский государственный университет

К вопросу о профессиональной подготовке медицинских работников

The issue of training health workers

Необходимость профессиональной подготовки и регулярного повышения уровня профессиональных знаний медицинских работников обусловлена динамичным развитием медицинской науки, процессами реформирования здравоохранения, введением страховой медицины и элементов рыночной экономики, количественными и качественными изменениями законодательной базы охраны здоровья населения России.

Ключевые слова: образовательная политика, профессиональное образование, медицинские работники, повышение квалификации.

The need for training and regular increase of the level of professional

© Соколенко Н.Н., 2017.

knowledge of medical workers due to the dynamic development of medical science, the processes of health care reforms, introduction of insurance medicine and elements of the market economy, qualitative and quantitative changes in the legal framework of health of the Russian population.

Key words: educational policy, professional education, medical staff training.

Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь закреплено в ст. 41 Конституции РФ[1] и является общепризнанным социально-экономическим правом, фундаментальную основу которого составляют нормы международных актов: ст. 25 Всеобщей декларации прав человека[2] и ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах[3]. Реализация данного принципа включает в себя систему мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, направленных на профилактику заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи (п. 2 ст. 2 Закона об основах охраны здоровья граждан)[4].

Указанное может быть реализовано в России только при подготовке для системы здравоохранения квалифицированных кадров, т.к. уровень обеспеченности ресурсами образования является одним из основных

---

[1] Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс. URL:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 01.02.2017).

[2]Всеобщая декларация прав человека от 10.12.1948 г. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 1948 г. // Российская газета. - 1995. - 5 апреля.

[3]Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 16.12.1966 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. - 1994. - N 12.

[4] Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Российская газета. - 2011. - 23 ноября.

показателей состояния защищенности личности, общества и в целом национальной безопасности государства. В связи с этим, распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 г. N 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (вместе с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г.)»[5], устанавливает, что силы и средства обеспечения национальной безопасности сосредоточивают свои усилия и ресурсы в том числе в сфере науки и образования, называя их приоритетами устойчивого развития государства.

Безусловно, эти стратегические задачи в полной мере относятся к подготовке и дополнительному профессиональному образованию медицинских работников. Подтверждается это и Федеральным законом об образовании[6], в котором появилась отдельная 82 статья об особенностях реализации профессиональных образовательных программ медицинского и фармацевтического образования. В ней указывается, что подготовка медицинских работников осуществляется путем реализации образовательных программ: среднего, высшего и дополнительного профессионального образования. При этом подчеркивается, что реализация этих программ должна обеспечивать непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации (п.2 ст. 82 Закона об образовании). Данное положение конкретизировано в Приказе Минздрава РФ от 3 августа 2012 г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в

---

[5] Собрание законодательства РФ. - 2008. - N 47. - Ст. 5489

[6] Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2012. - N 53 (ч. 1). - Ст. 7598

образовательных и научных организациях»[7], в котором определены правила совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях и продолжительность данного обучения. Совершенствование работниками профессиональных знаний и навыков осуществляется путем их обучения в виде повышения квалификации, профессиональной переподготовки, стажировки, как с отрывом с частичным отрывом от работы, а также и по индивидуальным формам обучения.

Кроме этого одним из методов повышения профессионального уровня и квалификации медицинских работников, является введение профессиональных стандартов, одной из целей которых - объединение профессиональных стандартов и отраслевых квалификационных требований со стандартами образования, что позволит сформировать траектории профессионального обучения, ведущие к получению профессиональных квалификаций[8]. Согласно Постановлению Правительства «О Правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» от 22.01.2013г. N 23[9] профессиональные стандарты должны применяться при разработке образовательных программ и образовательных стандартов. На наш взгляд, логичнее было бы на основании практики и требований работодателей разработать образовательные стандарты, подготовить на их основе специалистов в сфере здравоохранения, обладающих необходимым уровнем знаний, умений и навыков, а затем вводить профессиональные стандарты. На данный же момент от потенциального

---

[7] Российская газета. - 2012. - 19 сентября.

[8] Габай П.Г. «Правовая формула» квалификационных требований к врачам-специалистам: корректность, проблемы, пути решения // Медицинское право. - 2016. - № 4. - С.11-23.

[9] О Правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов: Постановление Правительства РФ от 22.01.2013 N 23 // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2013. - N 4. - Ст. 293.

медицинского работника требуется соответствие компетенциям, которые в процессе профессионального обучения не формируются, в виду их отсутствия в образовательных стандартах[10]. Кроме этого необходимо обратить внимание на несоответствие профессиональных стандартов современной действительности. Так, в сфере здравоохранения предусматривалось принятие 27 стандартов[11], сегодня же приняты только 6. При этом следует заметить, что Концепция 2020, закрепляет положение о необходимости создания национальной системы квалификаций, системы профессиональных стандартов, а также системы оценки профессиональных качеств работника, которые смогут обеспечить достойное развитие гибкого эффективного рынка труда.

Тем не менее, сегодня с сожалением можно констатировать, что имеет место несоответствие подготовки специалистов потребностям практического здравоохранения, что в свою очередь приводит к неадекватности численности и структуры медицинских кадров, объемам выполняемой деятельности, задачам и направлениям развития здравоохранения.

В связи, с указанным 7 мая 2012 г. Президентом РФ был издан Указ № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»[12], в соответствии с которым необходимо выработать комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения РФ медицинскими кадрами, предусмотрев принятие в субъектах страны программ, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медработников, а также дифференцированные меры их социальной поддержки, в первую очередь

---

[10] Соколенко Н.Н., Багнюк Д.В. Профессиональные стандарты в здравоохранении: некоторые аспекты // Медицинское право. – 2017. - №2 . – С. 23.

[11] Перечень рекомендованных к утверждению профессиональных стандартов // [Электронный ресурс] Режим доступа:URL:http://profstandart.rosmintrud.ru/upload/iblock/440/perechen-rekomendovannykh-k-utverzhdeniyu-professionalnykh-standartov.pdf (Дата обращения - 15. 03. 2017г.)

[12] Собрание законодательства Российской Федерации. - 2012. - № 19. - Ст. 2335.

наиболее дефицитных специальностей. Так, учитывая актуальность проблемы дефицита врачебных кадров, администрацией Краснодарского края принято решение о подготовке врачебных кадров программно-целевым методом за счет средств краевого бюджета в рамках краевых целевых программ по специальностям "лечебное дело", "педиатрия". Дополнительно начата подготовка по специальностям "медико-профилактическое дело" и "фармация" для учреждений здравоохранения, расположенных не только в муниципальных районах Краснодарского края, но и в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских округов Краснодарского края[13].

Тем не менее, по результатам проверки эффективности работы региональных программ модернизации здравоохранения за 2014 г., которые Счетная палата РФ представила в середине апреля 2015 г. выяснилось, что численность врачей сократилась на 12,8 тыс. человек, о чем свидетельствуют данные федеральной статистики. Обеспеченность населения врачами в 2014 году снизилась по сравнению с 2013 годом (41 на 10 тыс.) до 39,7 на 10 тыс. населения[14], что ниже показателя, который зафиксирован в госпрограмме «Развитие здравоохранения» — 40,2 на 10 тыс.[15]. Сокращение врачей идет вразрез с существующей потребностью, отмечается в отчете. Регионы представляют в Счетную палату данные, по которым в России дефицит врачей

---

[13] Об утверждении государственной программы Краснодарского края "Развитие здравоохранения: Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 11.10.2013 N 1172 //// [Электронный ресурс] Режим доступа: http://admkrai.krasnodar.ru/(Дата обращения 03.04. 2017г.)

[14] Отчет Счетной палаты по результатам проверки оптимизации в сфере здравоохранения, культуры, образования и социального обслуживания [Электронный ресурс] Режим доступа: URL:http//www.ach.gov.ru/activities/control/21297(Дата обращения 03. 04. 2017г.)

[15] Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения: Постановление Правительства РФ от 15.04. 2014 N 294 // Собрание законодательства Российской Федерации.2014. - N 17. - Ст. 2057.

на конец 2015 г. составил 40 тыс. человек[16]. При этом Справочник востребованных и перспективных профессий[17], содержит 1620 профессий, из которых в области медицины названы только 6 (все со средним профессиональным образованием).

Конечно принятие в субъектах РФ соответствующих программ, будет способствовать устранению дефицита медицинских работников и повышению их квалификации, более того указанное в полной мере соответствует положениям Конституции РФ, в соответствии с которой вопросы образования находятся в совместном ведении Российской Федерации и ее субъектов (п. «е» ч. 1 ст. 72). Но здесь возникает вопрос, как быть тем субъектам РФ, которые являются дотационными и не могут своими силами обеспечить на своей территории потребность в кадрах системы здравоохранения. Исходя из указанного, можно предположить, что имеет место проблема соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья, связанных с этими правами государственных гарантий, а также реализации такого принципа охраны здоровья граждан как доступность и качество медицинской помощи (п.6 ст. 4 Закона об охране здоровья) на отдельных территориях Российской Федерации.

Представляется, что с связи с этим, федеральному законодателю следует подумать об увеличении количества мест в образовательных учреждениях профессиональной подготовки медицинских работников из средств федерального бюджета и о возращении распределения выпускников этих учреждений обучавшихся бесплатно. На наш взгляд с одной стороны это

---

[16] Подробнее см.: Соколенко Н.Н., Багнюк Д.В. Реализация конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации в условиях модернизации здравоохранения: некоторые аспекты // Социальное и пенсионное право.- 2015. - № 3. - С.45-50.

[17] О внесении изменений в приложение к приказу Минтруда России от 2 ноября 2015 г. N 832 «Об утверждении справочника востребованных на рынке труда, новых и перспективных профессий, в том числе требующих среднего профессионального образования»: Приказ Минтруда РФ от 10.02.2016 N 46 // Бюллетень трудового и социального законодательства РФ. - 2016. - N 3.

будет способствовать насыщению специалистами в этой сфере, а с другой позволит обеспечить выпускников первым рабочим местом, что в условиях рынка труда для молодых специалистов является актуальным.

Здесь следует отметить, что одним из инструментов оценки качества образовательной политики согласно распоряжению Правительства РФ «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки»» 30.04.2014 N 722-р[18] является введение нормативно - подушевого финансирования образовательных организаций высшего профессионального образования. В результате чего число «приведенного контингента» в расчете на одного преподавателя вырастет за ближайшие пять лет на 28%: с 9,4 в 2013 году до 12 в 2018-м. Количество же самого приведенного контингента по плану сократится с 2,8 млн. до 2,1 млн. Получается, что в 2018 году нужны будут только 179 тыс. преподавателей — это менее 60% от нынешних 302 тыс.

В тоже время Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда[19] предусматривается необходимость приведения норм труда в соответствие с современными требованиями к качеству оказания услуг, то есть речь идет об актуализации действующих либо утверждении новых типовых норм труда в целях создания ориентира при формировании штатного расписания учреждения, что в полной мере относится и к образовательным учреждениям осуществляющим профессиональную подготовку медицинских работников. Этим фактически признается, что одним из важнейших условий повышения качества и эффективности оказания образовательных услуг подготовки медицинских кадров являются научно обоснованное нормирование

---

[18] Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки: распоряжение Правительства РФ 30.04.2014 N 722-р //http://www.pravo.gov.ru (дата обращения: 25.04.2017).

[19] Программа поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012–2018 годы: Распоряжение правительства РФ от 26 ноября 2012 г. № 2190-р // Собрание законодательства РФ. 2012. №49.Ст. 6909.

труда и научно обоснованные нормативы (нормы времени, нормы численности, нормы обслуживания, нормы выработки, нормированные задания), то есть определение достаточной численности работников определенного профессионально-квалификационного состава, необходимой для выполнения конкретных заданий в единицу рабочего времени в определенных организационно-технологических условиях. Следует констатировать, что в настоящее время научно обоснованное нормирование при формировании численности различных категорий персонала в учреждениях сферы образования отсутствует. Таким образом, оптимизация в образовании преследует в первую очередь цель повышения эффективности расходования бюджетных средств, а по сути - экономии этих средств, что на наш взгляд негативно влияет на качество подготовки специалистов для сферы здравоохранения.

Принципиальным моментом в профессиональном становлении специалиста в области клинической медицины является его практическая подготовка. Медик, подготовленный только по книгам и муляжам, вряд ли может считаться квалифицированным специалистом. Согласно ч.4 ст. 82 Закона об образовании практическая подготовка лиц, получающих среднее, высшее, а также дополнительное профессиональное медицинское образование обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами. К участию в оказании медицинской помощи гражданам допускаются обучающиеся, успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку, имеющие практические навыки участия в оказании медицинской помощи гражданам, а также прошедшие предварительные и периодические медицинские осмотры в установленном порядке[20]. При организации это работы следует обращать

[20] Порядок участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности: утв. Приказом Минздрава России от

особое внимание на соблюдение всех существующих условий, связанных с защитой прав и законных интересов пациентов, в том числе учитывать практику ЕСПЧ, согласно которой недостаточный уровень информирования пациента и непредоставление возможности решать относительно участия студентов в оказании ему медицинской помощи является нарушением ст. 8 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод[21]. Сегодня законодательство РФ в этой части в целом отвечает существующим западным подходам, критериям определенности и предсказуемости, что требует акцентирования особого внимания на его практической реализации. По этой причине следует рекомендовать разработать стандартный информационный материал для университетских клиник и клинических баз, который бы содержал исчерпывающие сведения об участии студентов в оказании медицинской помощи[22].

На наш взгляд, предложенные меры, для корректировки профессиональной подготовки медицинских работников, которые, безусловно, не являются исчерпывающими, тем не менее, способствовали бы снижению качества медицинской помощи и, в конечном счете, более эффективной реализации права на охрану здоровья и оказания медицинской помощи в Российской Федерации в условиях модернизации системы здравоохранения.

22.08.2013 N 585н [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154128/ (дата обращения: 25.04.2017).

[21] Дело "Коновалова (Konovalova) против Российской Федерации (жалоба N 37873/04) // Бюллетень Европейского Суда по правам человека. - 2015. - N 1(151).

[22] Салагай О.О. Правомерность участия студентов в оказании медицинской помощи в свете решения Европейского суда по правам человека // Медицинское право. – 2015. - №5. - С. 5

Список цитируемой литературы

1. Габай П.Г. «Правовая формула» квалификационных требований к врачам-специалистам: корректность, проблемы, пути решения // Медицинское право. - 2016. - № 4. - С.11-23.
2. Салагай О.О. Правомерность участия студентов в оказании медицинской помощи в свете решения Европейского суда по правам человека // Медицинское право. – 2015. - №5. - С. 5.
3. Соколенко Н.Н., Багнюк Д.В. Профессиональные стандарты в здравоохранении: некоторые аспекты // Медицинское право. – 2017. - №2 . – С. 23.
4. Соколенко Н.Н., Багнюк Д.В. Реализация конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации в условиях модернизации здравоохранения: некоторые аспекты // Социальное и пенсионное право.- 2015. - № 3. - С.45-50.