Аккредитация врачей

Согласно статье 54 уже устаревшего Федерального закона «**Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан**» (в ред. Федерального закона от 10.01.2003 № 15-ФЗ), *Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации имели лица, получившие высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование в Российской Федерации, имеющие диплом и специальное звание, а также сертификат специалиста и* ***лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности.***

Те редкие врачи, которые читали этот закон, просто пожимали плечами. Официальных разъяснений не было, никто не требовал предъявить врачебную лицензию, было тихо. Однако, в 2010 году глава Минздравсоцразвития Татьяна Алексеевна Голикова обозначила временной рубеж — лицензирование врачей планируется ввести к 2014-2015 годам.

Лицензирование организаций

Что такое лицензия? Лицензия — это специальное разрешение, выдаваемое уполномоченным органом, на право осуществление конкретного вида деятельности (работ, услуг и пр.)

Кто обязан иметь лицензию? Как гласит Федеральный закон № 99-ФЗ от 4 мая 2011 года «**О лицензировании отдельных видов деятельности**», медицинская деятельность подлежит лицензированию. Поскольку в ходе неё возможно причинение ущерба жизни или здоровью граждан.

Согласно вышеупомянутому закону, в нашей стране лицензия оформляется **только на медицинскую организацию**. А медицинская организация — это либо юридическое лицо либо индивидуальный предприниматель. Оформляется такая лицензия теперь, кстати, один раз и действует бессрочно.

Аккредитация врачей

С 21 ноября 2011 г. в нашей стране начал действовать новый Федеральный закон № 323-ФЗ «**Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации**». Читаем статью 69:

«Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие ***свидетельство об аккредитации специалиста****».*

Как видим, про врачебные лицензии уже никто не вспоминает. А вместо сертификата, чтобы получить допуск к работе, врач должен иметь свидетельство об аккредитации. Данное положение вступает в силу с 1 января 2016 года, после этого срока сертификаты будут упразднены.

Срок действия свидетельства об аккредитации также, как и сертификата, ограничен пятью годами. Затем процедуру аккредитации нужно будет проходить заново.

Что такое аккредитация? *Аккредитация специалиста — это процедура определения соответствия готовности конкретного человека к осуществлению медицинской деятельно-*

сти по определённой медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи.

Между прочим, термин «аккредитация» больше известен в дипломатии и журналистике, но не в медицине. В первом случае — это процедура назначения и принятия представителя какой-либо страны при иностранном государстве или при международной организации. Во втором случае — это процедура признания каким-либо официальным органом или какой-либо организацией права журналиста на получение определённой информации.

Зачем потребовалось заменять более удачный термин «сертификат» (документ, удостоверяющий тот или иной факт) на «аккредитацию» — не понятно. Ну да ладно.

Итак. Практикующий врач (если только он не индивидуальный предприниматель) на сегодняшний день не может и не должен иметь лицензии. Но, по сути дела, наша аккредитация есть не что иное, как лицензия на врачебную деятельность. Иными словами, свидетельство об аккредитации — это своеобразный «пропускной билет» в профессиональный круг, один из методов выбраковки дилетантов от квалифицированных специалистов. Свидетельство об аккредитации подтверждает, что её обладатель соответствует определённым образовательным стандартам, а медицинские услуги будут оказаны с должным уровнем качества.

Разве диплома не хватает?

Зачем вводить лицензированию (в нашем случае, аккредитацию) врачей? Потому что, все так делают. Шутка, конечно, но с долей правды. Многие, наверное, слышали про так называемый Болонский процесс? Это процесс по созданию единого образовательного пространства в Европе, который стартовал в 1999 году после подписания в городе Болонье (Италия) Болонской декларации.

Среди задач, которые будут способствовать гармонизации образовательных систем разных стран, значатся:

- Взаимное признание квалификаций между странами со сравнимыми стандартами образования, что придаст высококвалифицированным кадрам мобильности (или, как считают пессимисты, будет способствовать «утечке мозгов»).
- Обеспечение необходимого качества высшего образования, введение зачётных единиц (кредитов) для учёта учебных часов после положительной аттестации по данному учебному курсу; отражение учебной программы в приложении к диплому.
- Развитие системы послевузовского дополнительного образования (так называемое «образование в течение всей жизни»).

Россия присоединилась к Болонскому процессу в 2003 году, а с 1 сентября 2009 года все российские государственные вузы перешли на двухступенчатую систему высшего образования (бакалавриат и магистратура). Хотелось бы обратить внимание, что для высшего медицинского образования в России (как и в большинстве европейских стран) оставлена традиционная одноуровневая система подготовки — специалитет.

Таким образом, в идеале когда-нибудь Болонский процесс приведёт к сопоставимости образовательных систем разных стран, возможности лёгкого пересчёта одной системы на другую. Поэтому врач, получивший образование и лицензию на практику в одной стране, сможет работать в другой, поскольку его документы будут достаточно ясно говорить об

уровне его квалификации. Пока же каждый раз в чужой стране требуется заново сдавать экзамены, чтобы получить допуск к практике.

В большинстве стран Евросоюза врачебную лицензию выдаёт министерство здравоохранения, хотя в некоторых странах существуют независимые органы лицензирования (бюро, палаты, коллегии, ассоциации врачей). Как правило, законодательно оговорены условия, при которых лицензия врача может быть временно приостановлена или окончательно аннулирована.

Предварительная подготовка

Необходима модернизация всей системы медицинского образования (среднего, высшего, последипломного). Учебный процесс в любом учебном заведении страны должен (и уже начинает) строиться на единых государственных образовательных стандартах, которые связаны с профессиональными стандартами оказания медицинской помощи.

Представители Минздрава утверждают, что новое поколение стандартов экономически обоснованно и соответствует современному уровню знаний.

- Порядок оказания медицинской помощи представляет собой определённые требования. Например, как должны быть оснащены медицинское учреждение, кабинет или машина Скорой помощи; сколько человек должны работать в том или ином подразделении, как норма нагрузки и т.д.
- Стандарт включает в себя необходимые медицинские манипуляции, применение конкретных лекарств, возможность оперативного вмешательства и другие методы лечения.

Если раньше стандарты лечения больных носили рекомендательный характер, то с 1 января 2013 года порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи становятся обязательными для исполнения и едиными на всей территории страны. Тем самым населению гарантируется равнодоступная качественная медицинская помощь «от Москвы до самых до окраин».

Причём, с 1 января 2015 года вводится обязательная экспертиза качества медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования. Критерии оценки формируются на основании соответствующих порядков и стандартов. Эксперты оценят своевременность оказания медицинской помощи, правильности выбора методов диагностики и лечения, степень достижения запланированного результата.

Интернатура (как 7-й год обучения) ликвидируется с 1 сентября 2017 года. На шестом курсе студенты будут работать под присмотром своих преподавателей и старших врачей, а после окончания вуза выпускники будут допущены к практической деятельности в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, как правило амбулаторно-поликлинического типа, в качестве терапевта, педиатра, хирурга, стоматолога и др.

Напротив, клиническая ординатура получает дальнейшее развитие. Она будет ранжироваться по срокам в зависимости от сложности приобретения навыков по конкретной медицинской специальности (1-2 года по терапевтическим и до 3-5 лет по хирургическим).

Министерство планирует создать единую базу данных (регистр специалистов), в которую будут включены все специалисты с высшим и средним медицинским образованием, независимо от статуса медицинского учреждения, в котором они работают. Часть информации

(например, полученное образование, пройденные курсы усовершенствования и пр.) будет находиться в свободном доступе, что важно для реализации права пациентов на выбор лечащего врача.

Таким образом, внедрение аккредитации медицинских специалистов станет финальным этапом реформирования медицинского образования.

Про аттестацию

Сама работа по обязательным стандартам не предполагает наличия у врачей разной квалификации. Для страховой компании не важно, кто выполнил предписания стандарта — врач высшей категории или вообще без категории. Главное, что у него есть аккредитация на оказание данного вида медицинской помощи. А выплата денег будет зависеть от того, насколько полно и правильно выполнен утверждённый стандарт оказания медицинской помощи (иными словами от качества работы).

Однако, возможно, что квалификационная категория послужит основой для рейтинговой оценки персонального вклада каждого медицинского работника в результат работы медицинского учреждения. Не исключено, что в будущем аттестаций станут заниматься профессиональные медицинские организации, в то время как процесс аккредитации будет прерогативой только государства.

Но в любом случае, уверен, что аттестация на ту или иную квалификационную категорию будет существовать до тех пор, пока сохраняется её связь с зарплатой. Как только эта ниточка порвётся, желающих, доказывать, что они умеют преодолевать барьеры, не окажется.