

**МЕДИЦИНСКОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ.
МЕДИЦИНСКИЕ
КАДРЫ**

**Ежемесячный
дайджест**

**№ 2 (26/2)
февраль 2021**

СОДЕРЖАНИЕ

В КОРИДОРАХ ВЛАСТИ 2

ПРАВОВОЙ НАВИГАТОР

Обзор законодательства 10

*Комментарии
законодательства* 12

НОВОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ 15

МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ 32

**НОВОСТИ
МЕДИЦИНСКИХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ** 47

АВТОРСКАЯ РУБРИКА

Н.В. Симдянкин.
АНАЛИЗ ДВИЖЕНИЯ
ЧИСЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ
В 2018 И 2019 ГОДАХ

56

***В выпуске использованы
фотографии и иллюстрации
из открытых
интернет-источников***

**МЕДИЦИНСКОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ.
МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ.
Ежемесячный
дайджест**

№ 2 (26/2), ФЕВРАЛЬ 2021



12 номеров в год
(ежемесячный журнал)

Издатель:
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

Выпускается
Управлением
организационного
обеспечения развития
медицинского образования



(Д.Н. Древаль)

Авторский коллектив

Ефименков А.О.
Лаошвили Н.Г.
Мельникова А.А.
Олейникова М.В.
Рубайлова А.Е.
Симдянкин Н.В.
Сиребриников Е.П.
Цимбал Е.А.

Редактор:

Елена Веселкова

E-mail: veselkovaeg@rmapo.ru

Тел.: 8 (499) 254 97 85; 8 926 878 26 45

Путин сделал бессрочным право детей-сирот на бюджетное обучение в вузах



Владимир Путин подписал закон, предоставляющий детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, бессрочное право получать высшее образование за счёт средств бюджета. Документ сегодня был размещён на официальном сайте правовой информации.

Закон утверждает бессрочное действие нормы об особом праве на приём на обучение по программам бакалавриата и специалитета за счёт бюджетных средств в пределах установленной квоты для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей-инвалидов, инвалидов I и II групп, инвалидов с детства, инвалидов вследствие военной травмы или заболеваний, полученных в период прохождения военной службы.

Ранее соответствующее особое право перечисленных категорий граждан предусматривала норма закона «Об образовании», действовавшая до 1 января нынешнего года.

https://aif.ru/society/education/putin_sdela_1_bessrochnym_pravo_detey-sirot_na_byudzhetnoe_obuchenie_v_vuza_h

В Счётной палате РФ проанализировали эффективность Проекта 5-100

Как сообщает «Российская газета», Счётная палата провела анализ эффективности Проекта 5-100, главной задачей которого было повысить конкурентоспособность вузов РФ и помочь как минимум пяти из них войти в первую сотню ведущих мировых университетов. В данном проекте, прошедшем в период с 2013 по 2020 годы, участвовал 21 университет.

Эксперты Счётной палаты (СП), комментируя результаты своих исследований, отметили, что участниками проекта «стала принципиально неоднородная группа вузов, для которой тем не менее устанавливался одинаковый набор целевых параметров и показателей результативности».

Среди них были узкоспециализированные вузы, и учебные заведения, выпускающие специалистов по разным профилям. При этом средний балл ЕГЭ поступающих варьировался от 67 до 91.

Принципиально разным был и объём финансирования. Отмечается, к примеру, что сумма, полученная Московским медицинским госуниверситетом (МГМУ) имени И.М. Сеченова, почти в 7 раз превышала показатели Балтийского федерального университета (БФУ) имени Иммануила Канта.

В общей сложности за время существования проекта вузы получили свыше 80 миллиардов рублей.

Также в СП сообщили о том, что количество университетов России в публикуемой части международных рейтингов к 2020 году увеличилось до 51. При этом 8 участников проекта (КФУ, МФТИ, МИСиС, ТПУ, ВШЭ,

МИФИ, НГУ, ИТМО) вошли в первую сотню международных предметных рейтингов.

К сожалению, согласно данным СП ни одному из 21 представителей Проекта 5-100 не удалось войти в первую сотню ведущих мировых университетов в международных институциональных рейтинга ARWU, THE и QS. Это говорит о том, что цель достигнута лишь частично.

Однако стал заметен разрыв между университетами-участниками проекта и теми вузами, кто поддержку от государства не получал.

В первых сконцентрировали и финансы, и кадры, и перспективные студенты и исследователи.

«По характеру поставленных целей Проект 5-100 имел преимущественно догоняющий характер, однако его реализация позволила сформировать в стране группу университетов-лидеров, а также встроиться в мировые тенденции реализации программ академического превосходства и усилить масштаб и значимость университетской науки», – говорится в отчёте Счетной палаты.

Также отмечается, что опыт Проекта 5-100 будет использован в новой программе «Приоритет – 2030».

Речь идёт о программе стратегического академического лидерства вузов. Счётная палата в ближайшее время направит свои рекомендации в правительство России.

https://fulledu.ru/news/6101_schyotnoi-palate-proanalizirovali-effektivnost-proekta.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-03-04

Минздрав предложил порядок выбора программы повышения квалификации за счет средств НСЗ

Минздрав разработал порядок выбора медработником программы повышения квалификации за счет средств нормированного страхового запаса ФОМС и ТФОМС.



На общественное обсуждение вынесен проект приказа Минздрава, утверждающий новый порядок выбора медицинским работником программы повышения квалификации для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств НСЗ федерального и территориального ФОМС. Общественность может высказать свои замечания и предложения до 4 марта.

Проект приказа предусматривает отмену ранее действующего порядка, утвержденного приказом Минздрава от № 575н 4.08.2016.

В проекте документа прописано, что правила касаются медработников государственных и региональных клиник, работающих в системе ОМС.

Выбор образовательной программы и образовательной организации медработник осуществляет с использованием интернет-портала непрерывного медицинского и фармацевтического об-

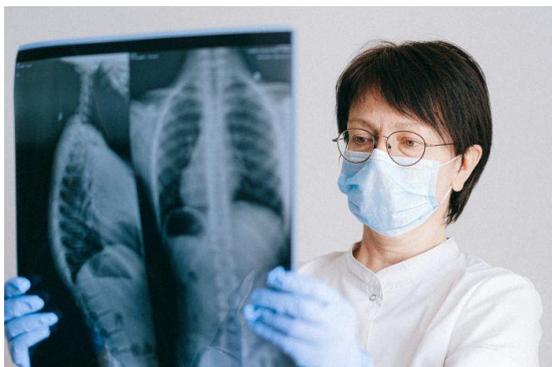
разования, доступ к которому обеспечивается с использованием федеральной Единой системы идентификации и аутентификации и Федерального регистра медицинских работников.

Список образовательных программ (стажировка, симуляционное обучение, дистанционное обучение) размещается на указанном интернет-портале. Медработник должен зарегистрироваться на интернет-портале, выбрать программу из списка, создать предварительную заявку, согласовать это с руководителем медорганизации и представить работодателю заявление о направлении на дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации.

Выбор образовательной программы дозволен медработникам, обучение которых входит в заявки медорганизаций на включение в план повышения квалификации.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzd-rav-predlozil-poryadok-vybora-programmy-povysheniya-kvalifikasii-zaschet-sredstv-NSZ.html>

Минздрав ввел отсрочку на получение сертификатов специалиста до 1 июня



По приказу Минздрава до 1 июня 2021 года сертификаты специалиста или свидетельства об аккредитации не смо-

гут получить физлица, получившие образование за рубежом или закончившие программы повышения квалификации.

Минздрав выпустил приказ, который устанавливает мораторий до 1 июня 2021 года на получение свидетельств об аккредитации специалиста несколькими категориям граждан. В их число входят:

- Лица, завершившие освоение дополнительных профпрограмм медобразования и фармобразования – программ повышения квалификации.
- Лица, получившие мед- или фармобразование в иностранном государстве.
- Лица, получившие профессиональное немедицинское образование.

В документе указывается, что аккредитация специалистов, допущенных к медицинской и фармацевтической деятельности, проводится с 1 июня этого года. Также Минздрав на год продлил срок действия сертификатов специалиста и свидетельств об аккредитации.

Кроме того, министерство утвердило условия допуска граждан к осуществлению мед- или фармдеятельности без сертификата. Это возможно во время пандемии коронавируса, а также чрезвычайной ситуации или угрозы распространения любого опасного для окружающих заболевания.

Допуск к работе предоставят россиянам, которые имеют медицинское или фармацевтическое образование, студентам программ высшего медицинского образования по одной из специальностей «Клинической медицины». Перед этим обучающиеся должны пройти краткосрочные профессиональные программы (не меньше 36 часов) и трудоустроиться на должность врача-стажера.

Выпускники курсов по программам среднего профобразования по специальностям «Клиническая медицина» и «Сестринское дело» также могут быть допущены к работе. Они могут

быть трудоустроены на должность специалиста со средним медобразованием и работать под контролем старшей медсестры.

Аналогичные условия действуют для людей с медобразованием, которые не работали по профессии более пяти лет, и для тех, кто не сдал экзамены по допуску к меддеятельности на должностях среднего медперсонала.

Ранее Минздрав остановил аттестацию медиков и фармацевтов до 2022 года из-за распространения коронавируса. При этом приостановка не затронула претендентов на более высокую категорию и тех, кто впервые проходит аттестацию.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-vvel-otsrochku-na-poluchenie-sertifikatov-specialista-do-1-iunya.html>

Совет директоров при Минобрнауки России займется совершенствованием механизмов оплаты труда научных сотрудников



В Минобрнауки России появился новый консультативно-совещательный орган. В его состав вошли руководители научных организаций, подведомственных Министерству.

Возглавил работу Совета министр Валерий Фальков.

Вместе с вопросами повышения эффективности системы контроля и мониторинга по выполнению показателей оплаты труда научных сотрудников, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597, члены Совета работают над тем, чтобы труд ученых оплачивался достойно и соразмерно их вкладу в развитие российской науки и технологий.

Новый орган при Минобрнауки России уже начал активную работу по подготовке предложений в нормативные правовые акты, регулирующие вопросы участия подведомственных организаций в госпрограммах, программах и проектах институтов развития, компаний с государственным участием.

Члены Совета внесли первые предложения по совершенствованию системы трудовых отношений и по повышению квалификации кадров в подведомственных организациях на рассмотрение.

Совет охватывает все субъекты РФ и состоит из четырех территориальных советов директоров подведомственных научных организаций: Дальневосточный, Сибирский, Уральский и Центральный. При этом в составе Центрального территориального совета руководители НИИ будут разделены на пять секций в соответствии с федеральными округами:

Поволжский,
Северо-Западный,
Северо-Кавказский и
Южный.

Таким образом, в подготовке предложений по совершенствованию работы с научным сообществом и системы оплаты труда будет учитываться мнение представителей всех научно-исследовательских институтов, являющихся подведомственными организациями Минобрнауки России.

https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/?ELEMENT_ID=29443

План Года науки и технологий будет представлен на утверждение в Правительство РФ



Вице-премьер Дмитрий Чернышенко отметил, что Год науки и технологий будет ознаменован выработкой новых подходов в управлении государственной научно-технической политикой.

По итогам заседания Совета по науке и образованию 8 февраля Президент Владимир Путин поручил подготовить указ, направленный на изменение механизмов управления государственной научно-технической политикой, а также разработать новую государственную программу научно-технологического развития, кардинально изменив подходы к финансированию науки за счёт бюджетных средств.

Вице-премьер отметил большой объем работ, который был проведен для формирования структуры плана и выделению основных мероприятий из числа поступивших более чем 8 тыс. предложений.

Для организации подобной масштабной работы оргкомитет принял решение утвердить составы рабочих групп по ключевым направлениям: международное направление, взаимодействие с регионами, взаимодействие с бизнес-сообществом, средства массовой информации и коммуникации, взаимодействие с профессиональным сообществом, кадры.

Кроме этого, в рамках Года будут выделены тематические месяцы по направлениям: новая медицина, освоение космоса, новые вызовы и угрозы/безопасность, связанность территорий и освоение пространства, климат и экология, генетика и качество жизни, искусственный интеллект, человек и общество. В частности, одобрена одна из интересных идей по структуре плана - проводить «тематические месяцы», в каждом из которых выделены ключевые мероприятия. Например, в юбилейный год первого полета в космос апрель будет месяцем «Освоение космоса». Запланированы также тематические месяцы: «новая медицина», «климат и экология», «генетика и качество жизни», «искусственный интеллект» и другие.

Президент Российской академии наук Александр Сергеев отметил приоритет мероприятий, направленных на стимулирование частных компаний к практическому взаимодействию с научными институтами.

Во время заседания отмечалось, что помимо плана основных мероприятий подготовлены визуальные образы - логотип и фирменный стиль Года, а также запущен официальный сайт годнауки.рф.

Напомним, 25 декабря 2020 года Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин подписал Указ о проведении в 2021 году в России Года науки и технологий. Задача Года – привлечь талантливую молодежь в сферу науки и технологий, повысить вовлеченность профессионального сообщества в реализацию Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации, а также сформировать у граждан нашей страны четкое представление о реализуемых сегодня государством и бизнесом инициативах в области науки и технологий.

https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/?ELEMENT_ID=29370

СанПиН в сфере обучения, воспитания, отдыха и оздоровления молодёжи и детей раскритиковали в ОП

Изменившиеся с 1 января 2021 года санитарные правила в сфере обучения, воспитания, отдыха и оздоровления молодёжи и детей подверглись критике в Общественной палате (ОП) РФ.



Прежде всего, экспертов ОП РФ возмутил запрет на использование для обучения в школах мобильных телефонов.

Наталья Кравченко, член ОП РФ, комментируя данный пункт, заявила: «Смартфонами наши дети пользуются активно, используя их в основном, к сожалению, не для учёбы, а для развлечения и коммуникации в социальных сетях, но отвергать тот факт, что смартфон является большой частью жизни детей, подростков не имеет смысла.

Запрет на использование смартфонов в образовательном процессе ограничивает применение современных образовательных технологии, в том числе технологий виртуальной и дополненной реальности.

Для того чтобы сбалансировать риски и возможности предлагается обсуждать такие вещи открыто, а не по факту разработки документов».

Кроме того, в Общественной палате не одобрили требование к минимальной диагонали экрана ноутбука –

не менее 39,6 сантиметра – и для планшета – 26,6 сантиметра.

Получается, что создатели новых санитарных правил заявили о непригодности для использования в школах и необходимости утилизации ноутбуков, которые были закуплены для учеников в рамках национального проекта.

Также Сергей Рыбальченко, глава комиссии ОП РФ по демографии, защите семьи, детей и традиционных семейных ценностей, выступил с адресованным Роспотребнадзору предложением о создании на площадке Общественной палаты рабочей группы для решения вопросов по доработке и внедрению новых санитарно-эпидемиологических правил и норм.

При этом он добавил, что для внедрения новых требований нужен «переходный период».

Стоит напомнить, что новые СанПиНы вступили в силу 7 января 2021 года.

https://fulledu.ru/news/6093_sanpin-sfere-obucheniya-vospitaniya-otdyha.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-03-04

Госдума не поддержала законопроект об обязательном страховании жизни медработников

В Госдуме не поддержали проект поправок о введении обязательного страхования медицинских, фармацевтических и других работников медучреждений, если их работа связана с угрозой жизни и здоровью. Правовое управление выдвинуло целый ряд замечаний.

Соответствующий документ разместили в Системе обеспечения законодательной деятельности, передаёт «Медвестник».

Авторы инициативы отмечали, что в законе № 323-ФЗ на федеральном уровне не установлена обязанность по страхованию работников организаций здравоохранения, занятых деятельностью, связанной с угрозой их жизни и здоровью, и указывали на необходимость дополнить его соответствующей статьей.

Размеры компенсационных выплат предлагалось предусмотреть на уровне, установленном федеральным законодательством для военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел, противопожарной службы, ФСИН, Росгвардии: в случае смерти при исполнении трудовых обязанностей – 2 млн руб., при присвоении одной из групп инвалидности – от 500 тыс. до 1,5 млн руб., при получении травм или увечий, в зависимости от тяжести – от 50 тыс. до 500 тыс. руб.

Предложено было также предусмотреть оплату дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией пострадавших на производстве работников здравоохранения.

В правовом управлении Госдумы отметили, что условия и порядок обязательного страхования определяются федеральными законами о конкретных видах такого страхования, и законодателю необходимо определиться, о каком из них идет речь.

Кроме того, думским юристам неясным показался вопрос, кто будет определять тяжесть травм и увечий, взаимосвязь их тяжести с размером денежных выплат.

В отношении инициативы о реабилитации медработников в правовом управлении потребовали авторов законопроекта перечислить конкретные виды медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, их объемы в зависимости от тяжести травм и

увечий, порядок оплаты указанных видов реабилитации пострадавшему и иные вопросы.

«Обращаем внимание, что проект необходимо согласовать с положениями статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации, которые регулируют условия выделения бюджетных ассигнований на принятие новых расходных обязательств», – подчеркивается в заключении, направленном в Комитет Госдумы по охране здоровья.

Сегодня, согласно указу президента, на страховые выплаты могут рассчитывать только сотрудники медорганизаций, работающие с COVID-19.

В случае смерти медработника при инфицировании коронавирусом его семья должна получить компенсацию в размере 2,7 млн руб. При инвалидности сотрудник может рассчитывать на выплату от 688 тыс. до 2 млн руб.

<https://medrussia.org/39976-strakhovanie-medrabotnikov/>

В России создадут регистр врачей для привлечения их при угрозе распространения опасных заболеваний



Минздрав России планирует создать временный регистр врачей

и медсестёр, к которым будут обращаться в случае угрозы распространения опасных заболеваний и привлекать их к борьбе с пандемией.

Такой проект приказа ведомства опубликован на портале нормативных и правовых актов, передают «РИА Новости».

В регистр войдут ординаторы программ высшего образования по одной из специальностей «Клиническая медицина, студенты медвузов от третьего курса и старше, студенты старших курсов медколледжа по специальностям «Клиническая медицина» и «сестринское дело», выпускники медвузов, которые не работали по специальности, а также старшекурсники и выпускники вузов по программе «Фармация».

«Утвердить порядок формирования и ведения временного регистра лиц, которые могут быть дополнительно привлечены к оказанию медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих (далее соответственно – порядок, временный регистр), согласно приложению», — сказано в документе.

Кроме того, будет создан подобный отдельный список медработников, которых можно привлечь к борьбе с коронавирусом.

В него войдут все те же, кто и основной реестр, а также лица, получившие высшее медицинское образование в России, но не имеющие сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации.

<https://medrussia.org/39972-registr-vrachey/>

В Москве планируют установить монумент борющимся с коронавирусом ко Дню медработника

В Москве планируют ко Дню медработника установить монумент медикам, которые задействованы в борьбе с коронавирусом, в том числе умершим при исполнении служебного долга. Праздник отмечают в России 20 июня.



Об этом сообщила пресс-служба Минздрава России.

Памятник представляет собой монументальную стелу, увенчанную крестом. Лицевая часть сформирована буквами с почитательной надписью: «Подвигу медицинских работников в борьбе с COVID-19».

На стеле под крестом размещена скульптурная композиция (барельеф), выполненная из бронзы, рассказывающая о героизме врачей различных специализаций: медсестры, врача-реаниматолога и медика-исследователя, создателя противовирусной вакцины. За спинами врачей — планета Земля с меридианами и картой России.

<https://medrussia.org/40088-v-moskve-planiruyut/>

ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

[Приказ Минобрнауки России от 25.12.2020 № 1580 «Об утверждении перечня организаций, отнесенных к федеральным инновационным площадкам, составляющим инновационную инфраструктуру в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования» Зарегистрировано в Минюсте России 03.02.2021 № 62355.](#)

Утвержден перечень организаций, отнесенных к федеральным инновационным площадкам, составляющим инновационную инфраструктуру в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования

Перечень включает в себя наименование организации, наименование проекта (программы) и период их реализации, на который осуществляется признание организации федеральной инновационной площадкой.

[<Письмо> Минобрнауки России от 10.02.2021 № МН-5/346-ДА «О приеме в 2021 году»](#)

Граждане Республики Беларусь имеют право на поступление в вузы РФ как по результатам ЕГЭ, так и по вступительным испытаниям, проводимым образовательными организациями самостоятельно

При поступлении граждане Республики Беларусь должны предоставить документы установленного образца об образовании и сертификат с указанием результатов централизованного тестирования.

Сертификаты действительны в течение 2 лет, проверка подлинности результатов, указанных в сертификате, осуществляется на сайте Республиканского института контроля знаний (rick.by).

В целях обеспечения беспрепятственного и полного приема на обучение в 2021 году по образовательным программам высшего образования граждан Республики Беларусь, Минобрнауки России обращает внимание, что образовательным организациям высшего образования при внесении изменений в Правила приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры предусмотреть зачет результатов центрального тестирования в качестве результатов вступительных испытаний, проводимых образовательными организациями самостоятельно, при необходимости с проведением собеседований.

[<Информация> Росздравнадзора «Выдача иностранным специалистам направления на сдачу специального экзамена»](#)

С 01.01.2021 Росздравнадзором не оказывается госуслуга «Выдача сертификата специалиста лицам, получившим медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах»

С указанной даты Положение о порядке допуска к медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации лиц, получивших медицинскую и фармацевтическую подготовку в

иностранных государствах, утвержденное Постановлением Правительства РФ от 07.02.1995 № 119, утратило силу (Постановление Правительства РФ от 17.06.2020 № 868).

[Федеральный закон от 17.02.2021 № 10-ФЗ «О внесении изменений в статьи 71 и 108 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» и статью 6 Федерального закона «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»](#)

Предусмотрено бессрочное действие нормы о праве на льготы при приеме на обучение по программам бакалавриата и специалитета в пределах установленной квоты отдельных категорий лиц

Речь идет о таких категориях лиц, как дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1-4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах».

Указанные категории лиц имеют право на прием на обучение по программам бакалавриата и специалитета за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и местных бюджетов в пределах установленной квоты.

Ранее льготный порядок приема на обучение действовал до 1 января 2021 года.

[Приказ Рособнадзора от 24.12.2020 № 1280 «Об утверждении Административного регламента Федераль-](#)

[ной службы по надзору в сфере образования и науки по предоставлению государственной услуги по лицензированию образовательной деятельности» Зарегистрировано в Минюсте России 16.02.2021 № 62517.](#)

Обновлена процедура предоставления Рособнадзором государственной услуги по лицензированию образовательной деятельности

Определен круг заявителей в рамках государственной услуги. Заявителями являются, в том числе:

организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования;

федеральные государственные профессиональные образовательные организации, реализующие образовательные программы среднего профессионального образования в сферах обороны, производства продукции по оборонному заказу, внутренних дел, деятельности войск национальной гвардии Российской Федерации, безопасности, ядерной энергетики, транспорта и связи, наукоемкого производства по специальностям, перечень которых утвержден Постановлением Правительства РФ от 24.05.2013 № 437.

Срок предоставления лицензии - не более 45 рабочих дней со дня приема Рособнадзором заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов.

Уплата государственной пошлины за предоставление государственной услуги (за исключением прекращения действия лицензии по заявлению лицензиата, предоставления сведений о лицензии) осуществляется в размерах, установленных подпунктом 92 пункта 1 статьи 333.33 НК РФ.

Признан утратившим силу аналогичный Приказ Рособнадзора от 29.07.2019 № 1109.

КОММЕНТАРИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Порядок выбора программы повышения квалификации за счет средств НСЗ

Министерство здравоохранения на портале проектов нормативных документов представило законопроект «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

Документ ведомства предлагает изменить правила по выбору образовательной программы и организации для медработников государственных и региональных клиник, работающих в системе ОМС.

Так, согласно новому порядку, выбор будет осуществляться при использовании портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

При этом доступ к нему обеспечивается Единой системой идентификации и аутентификации и Федеральным регистром медицинских работников.

Также на портале будет представлен перечень образовательных программ, в который входят:

- стажировка;
- симуляционное обучение;
- дистанционное обучение.

Для того, чтобы подать заявку и пройти обучение медработник должен сначала зарегистрироваться на портале, потом выбрать программу из списка, согласовать ее с руководителем медорганизации.

После этого следует подготовить и направить своему работодателю заявление о направлении на дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации.

Минздрав вынес свой проект приказа на общественное обсуждение, которое продлится до 4 марта 2021 года.

Если документ будет принят, свою силу потеряет ныне действующий порядок, утвержденный приказом Минздрава от № 575н 4.08.2016.

<https://medobr.com/news/poryadok-vybora-programmy-povysheniya-kvalifikatsii-za-schet-sredstv-nsz/>

Дополнительные выплаты положены столичным медработникам, оказывающим помощь пациентам с COVID-19

Постановление о дополнительных выплатах медицинским работникам было подписано мэром Сергеем Собяниным.

Речь идет о специалистах, которые работают в стационарах, на станциях скорой помощи имени А.С. Пучкова, Научно-практического центра экстренной медицинской помощи, в амбулаторных КТ-центрах и городских поликлиниках, и оказывают медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией.

В документе обозначены следующие размеры выплат:

- врачам стационаров полагается 70 тыс. руб. в месяц, среднему медицинскому персоналу – 50 тыс. руб., младшему медицинскому персоналу и иным работникам – 30 тыс. руб. в месяц;
- высшему медицинскому персоналу, который работает на Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А.С. Пучкова и Научно-практического центра экстренной медицинской помощи, осуществляющим оказание экстренной помощи и медицинскую эвакуацию, полагается 50 тыс. руб., а среднему медицинскому персоналу – 30 тыс. руб.;
- врачи амбулаторных КТ-центров и городских поликлиник, выявившим COVID-19 и ведущим медицинское наблюдение на дому будут получать 70 тыс. руб., а средний медперсонал – 50 тыс. руб. в месяц;
- врачам, выполняющим исследование грудной клетки методом КТ, будет полагаться 30 тыс. руб., среднему медперсоналу – 25 тыс. руб. в месяц.

Кроме того, до 31 декабря 2021 года федеральном уровне медицинским и иным работникам медорганизаций, оказывающим медпомощь в диагностике и лечении COVID-

19, предусмотрены специальные ежемесячные социальные выплаты.

<https://medobr.com/news/dopolnitelnye-vyplaty-polozheny-stolichnym-medrabotnikam-okazyvayushchim-pomoshch-patsientam-s-covid/>

Допуск к медицинской деятельности в 2021 году без сертификата или свидетельства об аккредитации

Приказ Минздрава России №58н от 8 февраля 2021 года вступает в силу 26 февраля 2021 года.

С апреля 2020 года Допуск к медицинской деятельности был возможен без сертификата специалиста и свидетельства об аккредитации.

С 29 сентября был Снят мораторий на выдачу сертификатов и свидетельств об аккредитации специалиста.

Министерство здравоохранения РФ опубликовало приказ №58н от 8 февраля 2021 года, которым в 2021 году устанавливаются особенности допуска лиц к осуществлению медицинской деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации, а также по специальностям, не предусмотренным разрешительными документами.

Каковы эти особенности?

1. До 1 июня 2021 свидетельства об аккредитации не выдаются:

— лицам, завершившим освоение дополнительных профессиональных программ медицинского образования (программы повышения квалификации);

— лицам, получившим медицинское образование в иностранном государстве;

— лицам, получившим профессиональное (немедицинское) образование

— С 1 июня процедура аккредитации вышеназванных лиц возобновляется.

—

2. Действующие сертификаты и свидетельства об аккредитации продлеваются еще на год.

3. Медицинской деятельностью без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации могут заниматься:

- окончившие медицинские вузы, прошедшие обучение в ординатуре по выбранной специальности и получившие документы об образовании (квалификации);

- обучающиеся в ординатуре, прошедшие обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов), трудоустроенные на должность врача-стажера и осуществляющим медицинскую деятельность под контролем врача-специалиста;

- выпускники медицинских училищ (колледжей) по программам «Клиническая медицина» и «Сестринское дело», прошедшие

обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов), трудоустроенные на должность медсестры (фельдшера, акушерки) и осуществляющие медицинскую деятельность под контролем старшей медсестры;

- имеющие медицинское образование, но не работавшие по специальности более пяти лет, прошедшие обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) трудоустроенные на должность врача-стажера или должность медсестры (фельдшера, акушерки) и осуществляющим медицинскую деятельность под контролем врача-специалиста или старшей медсестры, соответственно;

- лица с высшим медицинским образованием или отучившиеся от трех курсов и более (по специальности «Сестринское дело» в объеме двух курсов и более) без сдачи экзамена по допуску к деятельности медсестры (приказ МЗ РФ от 27 июня 2016 года № 419н), прошедшие обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов), трудоустроенные на должность медсестры (фельдшера, акушерки) и осуществляющие медицинскую деятельность под контролем старшей медсестры (медицинской сестры по приему вызовов скорой помощи).

<http://pravo-med.ru/news/16134/>



Вузы РФ самостоятельно определяют формат выпускных экзаменов в 2021 году

Как сообщает ТАСС, высшим учебным заведениям России предстоит самостоятельно определить формат проведения выпускных экзаменов, а также защиты выпускных квалификационных работ (ВКР) в 2021 году с учётом эпидемиологической обстановки в каждом конкретном субъекте страны. Об этом сообщили в пресс-службе Министерства науки и высшего образования РФ.



В ведомстве, в частности, сказали: «Решение о проведении государственной итоговой аттестации и защите ВКР будет приниматься вузом самостоятельно с учётом санитарно-эпидемиологической обстановки в соответствующем субъекте РФ».

Кроме того, вузы имеют право использовать дистанционные образовательные технологии и применять электронное обучение при проведении итоговых госаттестационных испытаний.

Стоит отметить, что ранее Минобрнауки России разрешило подведомственным вузам с 7 февраля текущего

года вернуться к очному обучению студентов, но только по согласованию с местными органами Роспотребнадзора, учитывая при этом особенности распространения коронавирусной инфекции в конкретном регионе.

https://fulledu.ru/news/6100_vuzy-samostoyatelno-opredelyat-format-vypusknyh.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-03-04

Студентов вызывают к доске. Вузы готовятся вернуться к традиционному формату

Российские вузы, подведомственные Минобрнауки, могут вернуться к очному обучению с 7 февраля — приказ об этом подписал глава ведомства Валерий Фальков. Учебным заведениям, подчиненным напрямую правительству РФ или иным ведомствам, рекомендовано поступить так же. Как выяснил “Ъ”, ректоры вузов не спешат пригласить в аудитории сразу всех студентов. В РУДН, например, намерены заполнять помещения лишь до 50% от их вместимости, поэтому занятия будут проходить в две или три смены. В МИФИ лекции продолжатся в дистанционном формате, а доля офлайн-занятий возрастет постепенно. Во ВГИКе очно будут заниматься по специальностям, которые «требуют контакта педагога со студентом в мастерской». В Москву разрешено вернуться и иногородним студентам, которые, как выясняется, столицу не покидали. Относительно прибытия в российские вузы иностранных студентов, которые с весны 2020 года вынуждены учиться дистанционно на родине, вопрос не решен.

С 7 февраля российские вузы, подведомственные Минобрнауки, могут вернуться к очному формату обучения. Это следует из приказа главы ведомства Валерия Фалькова. Ряд учебных заведений подчиняются не региональным властям и не федеральному образовательному ведомству, а правительству РФ. Среди них, например, МГУ, СПбГУ, РАНХиГС и ВШЭ. Им рекомендовано поступить так же.

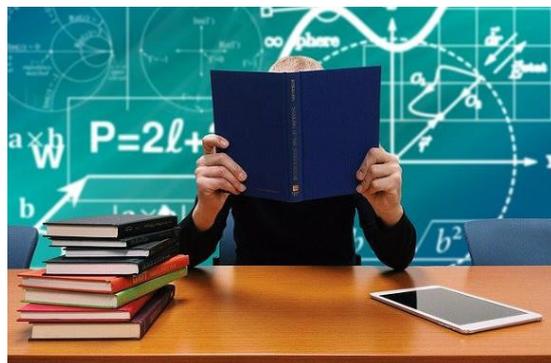
Напомним, большинство российских вузов ушли на дистанционное обучение с 16 марта прошлого года. В новом учебном году, с сентября, студенты учились в смешанном формате: часть лекций перенесли в онлайн, другие проводились очно. Однако с 16 ноября 2020 года большинство высших учебных заведений снова ушли на полноценную дистанционку по рекомендациям Минобрнауки. Согласно приказу главы ведомства Валерия Фалькова, такой режим устанавливался до 6 февраля 2021 года. Отметим, документ касался лишь подведомственных министерству вузов. Для остальных директива Минобрнауки носила рекомендательный характер, впрочем, они также ушли на удаленку.

Руководители вузов должны обеспечить необходимые профилактические меры при возвращении студентов в аудитории.

В частности, в документе говорится о гигиенической обработке рук антисептиком при входе в вуз, а также обработке всех поверхностей в местах общего пользования, контроле температуры и масочного режима. Также вузы должны быть готовы к возобновлению ограничительных мероприятий в случае осложнения эпидемиологической ситуации.

«На наш взгляд, эпидемиологическая угроза очень сильная — очевидно, что к стопроцентному очному формату мы не вернемся,— заявил “Ъ” ректор МИФИ Михаил Стриханов.— Какие-то занятия, например, лекции, будем проводить в дистанционном фор-

мате. Дальше будем смотреть по ситуации: если она будет не столь опасная, будем увеличивать число очных занятий». «Учебный процесс будет организован таким образом, чтобы заполняемость помещений была до 50% — для этого занятия могут проходить в две или три смены»,— говорят в РУДН.



О готовности возобновить очные занятия с 8 февраля уже объявил МГУ им. М. В. Ломоносова.

Преподавателей и профессоров старше 65 лет будут допускать к работе по согласованию (впрочем, каковы будут критерии и механизм согласования, не сообщается), массовые мероприятия на территории университета остаются под запретом. МГТУ им. Баумана, РГГУ, НИУ ВШЭ и МГИМО также возвращаются к очным занятиям.

Творческие вузы также получили распоряжение от Минкульта о возобновлении очных занятий, заявил “Ъ” ректор ГИТИСа Григорий Заславский.

«Сразу вводить очное обучение, как у школьников, не стоит,— считает ректор ВГИКа Владимир Малышев.— Мне кажется, нужен плавный переход, поэтому у нас с 8 февраля будут очно заниматься все студенты по специальностям, которые требуют контакта педагога со студентом в мастерской.

Не надо бросаться из крайности в крайность, потому что массовый выход — это столпотворение в столовой, во всех общественных местах, это даст плотные контакты между студентами и может привести к ухудшению ситуации».

В Москву вновь приедут и иногородние студенты, которым на время удаленки рекомендовано было вернуться в свои регионы, заявили “Ъ” в нескольких вузах. Общежития готовы принять их, карантин для приезжающих не требуется.

Впрочем, по словам ректоров, большинство студентов-немосквичей никуда и не уезжали.

А вот вопрос с иностранными студентами до сих пор не решен.

В начале декабря глава Минобрнауки Валерий Фальков заявлял, что из 315 тыс. иностранных студентов около 100 тыс. выехали из России на каникулы и не смогли вернуться обратно. Из-за закрытых границ они учились в дистанционном формате, на который неоднократно жаловались (см. “Ъ” от 19 августа 2020 года).

На совещании в Совете федерации в конце декабря заявлялось о намерении профильного министерства вместе с правительственным коронавирусным штабом до конца января проработать возможные варианты возвращения студентов.

Однако в большинстве вузов заявляют, что студенты из-за рубежа продолжают занятия в дистанционном формате. Опытом решения этой проблемы могут похвастаться лишь в ГИТИСе.

«Я могу только поклониться и сказать спасибо Татьяне Алексеевне Голиковой (вице-премьер правительства РФ.— “Ъ”),— говорит ректор вуза Григорий Заславский.

— Мы направляли в посредничестве с руководством Минкульта запросы с просьбой разрешить въезд нашим студентам-иностранцам.

И каждый раз на эти просьбы получали положительные решения штаба».

<https://www.kommersant.ru/doc/4670695>

Большинство преподавателей поддержали частичное дистанционное обучение на постоянной основе

Большинство преподавателей медицинских вузов считают оптимальной традиционную форму обучения с элементами удаленки и рекомендовали в дальнейшем проводить лекции в режиме видеоконференции хотя бы в объеме 40–50%. Такие данные получены в ходе опроса сотрудников и учащихся подведомственных Минздраву учебных заведений в период пандемии COVID-19.



Две трети преподавателей (72,7%) и больше половины студентов (59,3%) сообщили, что предпочли бы традиционную форму образования с включением в нее элементов дистанционного обучения. Такие данные получены в ходе опроса 110 сотрудников и 506 учащихся Тверского государственного медицинского университета (ТГМУ), результаты доступны на официальном сайте вуза.

С тем, что традиционное обучение с элементами дистанционного дает большие возможности, согласились 50% опрошенных преподавателей и 62,5% студентов. Больше половины сотрудников сообщили, что адаптировались к условиям удаленного формата

образования «хорошо» (55,5%) и «отлично» (15,5%). Оценили свой опыт как удовлетворительный 27,3%.

При этом большинство опрошенных сотрудников кафедр — 73,6% — рассказали, что в период карантина нагрузка на них значительно увеличилась. Ответ «немного увеличилась» дали 17,3%.

Нагрузка на преподавателей в период карантина:



Среди студентов о хорошей и отличной адаптации к удаленному обучению сообщили 46,2 и 37,9% опрошенных. Ответ «удовлетворительно» дали 12,6%.

О том, что уровень мотивации студентов к обучению при введении дистанционной формы снизился, сообщили 43,6% преподавателей. Еще 18,2% посчитали, что он не изменился. 20% респондентов затруднились ответить на этот вопрос.

Уровень мотивации студентов к обучению в дистанционной форме:



Основными сервисами, которые использовали преподаватели для удаленного обучения, были названы

платформы Moodle и Zoom, мессенджеры и социальные сети (WhatsApp, Skype, Youtube канал) и электронная почта.

В докладах преподавателей ТГМУ и других медицинских вузов, которые включены в тематический сборник, отмечается, что опыт дистанционного образования оставил у педагогов чувство неудовлетворенности. По их словам, даже подробное изложение материала не заменяет живое общение, при котором преподаватель может расставить акценты на наиболее значимых или трудно поддающихся изучению моментах. Также в ходе обучения не было четкого представления о том, насколько усвоен материал, все ли понятно, все ли разделы изучены в достаточном объеме, студенты не имели возможности задать уточняющие вопросы.

«Большинство студентов с пониманием отнеслись к этой сложной ситуации: вовремя присылали ответы на задания, аккуратно и правильно отвечали на вопросы, задавали вопросы в электронном виде, если было что-то неясно. Однако, обратная связь все-таки была нарушена», — говорится в докладе сотрудников кафедры поликлинической педиатрии и неонатологии ТГМУ.

В нем отмечается также, что обучающиеся часто формально просматривали размещенные материалы для изучения: статьи, презентации, лекции, ссылки на источники литературы. Задания в тестовой форме решали первые группы учащихся, делали скриншоты ответов и пересылали остальным на следующий цикл. То же происходило и с ситуационными задачами. У некоторых студентов не было особой мотивации изучать лекции в презентациях.

Из вышесказанного делается вывод, что введение дистанционных технологий в процесс обучения вызвало ряд проблем. К данной системе обучения оказались не готовы не только преподаватели, но и студенты. Ранее в медицинских университетах никогда не было заочного образования и считалось,

что обучать таким образом медиков, особенно на клинических кафедрах, просто невозможно: не происходит формирования навыков коммуникации, командной работы, отсутствует непосредственный контакт с больным.



Были чисто технические сложности, связанные с отсутствием компьютеров у некоторых иногородних студентов, с использованием устаревших операционных систем, не поддерживающих образовательную платформу MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда). В результате происходили частые сбои в работе. Вскрылась высокая трудоемкость разработки электронных курсов и большие временные затраты для размещения лекционных материалов, тестовых заданий, вопросов на электронных ресурсах.

Отмечается, что удаленная аттестация не позволяет объективно оценить уровень реальных знаний студентов. «Это подтверждается гораздо более высоким средним баллом на экзамене в прошедшем учебном году и резким несоответствием между экзаменационной оценкой и текущей успеваемостью при предшествовавшем очном обучении. Не вызывает сомнений, что большинство ответов были списаны, тогда как в клинических ситуационных задачах и ЭКГ допускались принципиальные ошибки, демонстрирующие отсутствие как базовых знаний, так и клинического мышления у студентов. Многие

студенты получили гораздо более высокие оценки, чем это было бы возможным при устном экзамене», — отмечают сотрудники кафедры пропедевтики внутренних болезней ТГМУ.

Тем не менее, большинство преподавателей назвали допустимой частичную удаленку в медицинских вузах: при отсутствии форс-мажорных ситуаций использование комбинированной формы обучения наряду с традиционной вполне оправдано и позволяет «без потери качества обучения существенно экономить время преподавателей и студентов, а также более рационально использовать аудиторный фонд». В дистанционный режим, в частности, могут быть переведены лекции, веб-занятия по актуальным темам педиатрии с привлечением специалистов (дистанционный урок, семинар, конференция, деловая игра), текущий, рубежный и промежуточный тестовый контроль знаний. Предлагается разработать соответствующее учебно-методическое обеспечение дистанционного обучения (ДО).

«В полной мере дистанционные технологии не способны заменить «живое» общение, но при невозможности такого могут стать его приемлемым суррогатом. В дистанционном формате можно решить все задачи медицинского образования, кроме выработки мануальных навыков и организации производственной практики. В очном образовании целесообразно использовать возможности систем дистанционного обучения для создания учебных пособий, тренажеров когнитивных навыков и ситуационных задач в форме тестовых заданий», — считает заведующий кафедрой госпитальной терапии и профессиональных болезней ТГМУ, профессор Евгений Мазур.

<https://medvestnik.ru/content/news/Dvेत्रeti-prepodavatelei-podderjali-chastichnoe-distancionnoe-obuchenie-na-postoyannoi-osnove.html>

Медицинские вузы начали задерживать и снижать стипендии

Всероссийский студенческий союз (ВСС) попросил прокуратуру и Минздрав проверить законность снижения стипендий студентам Северного государственного медицинского университета (СГМУ) в Архангельске. В вузе сообщили о нехватке средств, указав, что слишком много студентов «хорошо сдали сессию».



Представители ВСС вступили за студентов СГМУ. Решением ректора с февраля 2021 года академическая стипендия уменьшена на 40%, а социальная — почти на 30%. Официальная причина: «в связи с изменением финансирования на данные цели».

Таким образом, студент-отличник будет получать 3,7 тыс. руб. вместо 6,3 тыс. в месяц. Те, кто сдал сессию на «хорошо» и «отлично», — 3,4 тыс. вместо 5,8 тыс. руб. Выплаты ординаторам урезаны с 14,8 тыс. до 11 тыс. руб., аспирантам — с 14,2 тыс. до 10,5 тыс. руб. в месяц.

Уменьшенные выплаты студенты получают уже в марте.

Информацию подтвердила ректор вуза Любовь Горбатова. По ее словам, решение принято из-за изменения финансирования, сообщил региональный новостной ресурс 29.ru. Жалобу, что вузу не хватает средств, ректор озвучила на собрании 19 февраля. Главный бухгалтер заявила, что в сессию оказалось слишком много отличников, по этой причине вузу не хватает денег.

Но и в новом виде, по ее словам, стипендии соответствуют нормативам.

«МВ» направил запрос в Минздрав с просьбой пояснить причины сокращения размера стипендий в СГМУ и уточнить, было ли оно согласовано с федеральным ведомством.

Учащиеся СГМУ обратились с просьбой о сохранении выплат в прежнем размере в ВСС и в местное отделение КПРФ. По их словам, существенное снижение выплат вынудит большинство из них подрабатывать параллельно с учебой и таким образом может отрицательно отразиться на успеваемости.

«Формально стипендии остаются выше минимального размера. Но по факту студенты рассчитывают на определенные суммы, и резкое снижение явно ударит по карману обучающихся», — пояснил председатель ВСС Олег Цапко.

Руководитель архангельского отделения КПРФ Александр Гревцов разослал обращения в вуз, областную прокуратуру и Минздрав с требованием отменить приказ о снижении стипендий.

Студенты также сообщили, что не получили президентских «ковидных» доплат за практику. Денежные средства на соцвыплату в университет не поступили, пояснила Горбатова. По ее словам, сейчас эта проблема решается с учредителем (Минздрав).

По итогам декларационной кампании прошлого года Горбатова входила в десятку самых высокооплачиваемых ректоров медицинских и фармацевтических вузов. Ее совокупный годовой доход за 2019 год составил почти 5,4 млн руб.

На невыплаченные за практику во время пандемии коронавируса осенью 2020 года деньги и задержку стипендий пожаловались также студенты Алтайского государственного медицинского университета. Президентскую доплату в размере 10 тыс. руб. за каждый месяц практики им должны были пере-

числить до 31 декабря 2020 года. Представители вуза ссылались на организационно-технические проблемы с применением электронного бюджета на федеральном уровне.

Аналогичные жалобы — на неполученные доплаты за практику в «ковидных» стационарах — предъявляли учащиеся Дальневосточного федерального университета. В начале февраля на задержку стипендий за январь жаловались студенты медицинских вузов из Москвы, Воронежа, Санкт-Петербурга, Твери, Томска, Кемерово, Екатеринбург, сообщили «Известия». По подсчетам ВСС, задержки затронули в общей сложности учащихся 19 подведомственных Минздраву высших учебных заведений. В некоторых случаях студентам пришлось ждать денег более двух недель, при том что в январе выплат вообще не было.

<https://medvestnik.ru/content/news/Meditsinskie-vuzy-nachali-zaderjivat-i-snijat-stipendii.html>

Обновятся стандарты обучения врачей-ординаторов еще по четырем специальностям

Минобрнауки продолжает работу по обновлению федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) при подготовке врачей различных специальностей. Предложены изменения в обучение аллергологов-иммунологов, радиотерапевтов и радиологов, а также офтальмологов.

С нового учебного года обучение врачей-ординаторов по четырем специальностям — аллергология-иммунология, радиотерапия, радиология, офтальмология — будет вестись по новым стандартам. Ознакомиться с проектами ФГОС можно на портале нормативно-правовой информации.



Медицинские вузы и научные организации при разработке образовательных программ по новым стандартам должны по-прежнему ориентироваться на двухлетний период подготовки будущих специалистов.

Совокупная учебная нагрузка по сравнению с действующими ФГОС также не поменяется и составит 120 зачетных единиц (з.е.).

Однако предлагается перераспределить теоретические и практические образовательные модули.

Программы подготовки, разработанные на основании действующих стандартов, позволяют на освоение теории выделить от 42 до 48 з.е. объема образовательной программы, а на практику — от 69 до 75 з.е.

Новые правила стандартизируют распределение между дисциплинами и практической подготовкой — 42 з.е. и 69 з.е. соответственно.

При разработке новых образовательных программ медицинские вузы и научные организации смогут увеличить объем академической нагрузки до 70 з.е. в год, в действующих стандартах он составляет 60 з.е.

Изменения коснутся вопросов формирования компетенций у новых специалистов, в том числе универсальных, общепрофессиональных и профессиональных.

Новые универсальные компетенции направлены на развитие у будущих специалистов так называемых soft skills: навыков коммуникации и лидерства, командной и проектной работы.

ЕГЭ для школьников выпускных классов исполнилось 20 лет

Предлагается кардинально пересмотреть и структурировать профессиональные навыки, которые должны получить будущие врачи.

В частности, все без исключения специалисты должны знать и соблюдать правила информационной безопасности, а также использовать информационно-коммуникационные технологии.

Общепрофессиональные компетенции врачей-радиологов не включают навыки проведения и контроля эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, а также навыки проведения медицинских экспертиз.

Также из перечня профессиональных умений будет исключена готовность к проведению профилактических медосмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

Профессиональные компетенции определяются образовательной организацией самостоятельно на основе профстандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников.

Развитие и универсальных, и профессиональных качеств может включаться в структуру как обязательных дисциплин, которые должны составлять не менее 90% образовательной программы, так и дисциплин по выбору участников образовательных отношений.

<https://medvestnik.ru/content/news/Obnovyatsya-standarty-obucheniya-vrachei-ordinatorov-eshe-po-chetyrem-specialnostyam.html>

16 февраля 2001 года Правительством РФ было принято постановление «Об организации эксперимента единого государственного экзамена» (ЕГЭ).



Вначале эксперимент проводился в пяти пилотных регионах. ЕГЭ сдавали 30 тысяч выпускников. Начиная с 2009 года, экзамен стал обязательным для всех российских школ. Как проходил эксперимент, и что изменилось в ЕГЭ за два десятилетия, – об этом **говорили** эксперты и читатели «Учительской газеты».

Депутат Госдумы Любовь Духанина считает, что за 20 лет ЕГЭ изменился в лучшую сторону. Он постепенно стал отходить от формата тестирования. Если раньше многие школьники наугад выбирали ответы, тратя на это минуты, то теперь они не могут себе такого позволить. Также депутат высказывается за повторную сдачу ЕГЭ, чтобы ученик мог выбрать наиболее удачный вариант оценки.

Академик РАО Виктор Болотов назвал «чушью» высказывания некоторых экспертов о том, что в российской технологии ЕГЭ присутствуют американские и английские прототипы. «Это чисто наша разработка, учитывающая особенности российского образования», – утверждает ученый.

По словам министра образования Карелии Романа Голубева, республика участвует в проекте с 2003 года. В перечень предметов ЕГЭ входили математика, физика и биология. Затем список пополнил русский язык. В настоящее время единый государственный экзамен проводится по 15-ти учебным дисциплинам, включая испанский и китайский языки.

Учитель года Кубани – 2000, преподаватель физики Андрей Семке отметил негативные моменты в системе ЕГЭ. Он видит их в самих контрольно-измерительных материалах (КИМ). По мнению учителя, в КИМах допускается много ошибок, связанных с постоянными изменениями структур и наборов заданий. Ученики, сдававшие экзамен два года назад, были в неравных условиях с теми, кто писал ЕГЭ годом позже.

Наталья Гайворонская, педагог из Воронежской области, уверена, что проект себя полностью оправдывает. Когда вузы проводили собственные экзамены, то, при этом, была высокой вероятностью доли субъективизма. ЕГЭ в корне изменил ситуацию.

<https://ug.ru/edinomu-gosudarstvennomu-ekzameni-dlya-shkolnikov-vypusknyh-klassov-ispolnilos-20-let/>

В российских школах и вузах может появиться должность IT-директора

Как сообщает ТАСС, Автономная некоммерческая организация (АНО) «Институт прогрессивного образования» предложила с нового учебного года ввести в средних общеобразовательных организациях, техникумах и вузах РФ должность IT-директора, который будет курировать цифровизацию учебного процесса.

Данное предложение было направлено 8 февраля текущего года

министру просвещения Сергею Кравцову, главе Минобрнауки России Валерию Фалькову и главе Минцифры РФ Максиму Шаддаеву.



В письме, подписанном директором АНО «Институт прогрессивного образования» Анной Маркс, отмечается: «С целью повышения эффективности цифровизации образовательного процесса предлагаем в рамках приоритетного национального проекта «Образование» следующее: введение должности IT-директора в общеобразовательных, средних специальных и высших учебных заведениях (завуч/проректор по цифровизации) с нового 2021-2022 учебного года; разработка профессионального стандарта IT-директора образовательного учреждения; проведение курсов дополнительной профессиональной подготовки для IT-специалистов по образовательному процессу».

Глава организации считает, что предложенную должность должен занимать «не просто технический специалист, а профессионал, обеспечивающий грамотную интеграцию технологий в учебный процесс, развитие внешних и внутренних цифровых коммуникаций образовательного учреждения для повышения эффективности обучения». Иными словами, это принципиально новая профессия «на стыке информатизации и педагогики».

Широкий комплекс задач, которые будут возложены на IT-директора, помогут выстроить цифровые процессы по управлению образовательной организацией.

Как говорится в письме, масштабная цифровизация современного общества, кардинальные изменения в экономике России требуют не только новых умений от выпускников высших учебных заведений, но и иного подхода к организации учебного процесса. Так необходимая цифровая трансформация образования предполагает развитие современной инфраструктуры учебных заведений, внедрение интерактивных методик в обучение, подготовку электронного образовательного контента и учебно-методических программ с применением современных технологий (искусственного интеллекта, повышения цифровой грамотности педагогов и другого).

Однако в современных учебных заведениях РФ, по словам А. Маркс, на сегодняшний день практически «отсутствуют специалисты, которые, с одной стороны, имели бы необходимые компетенции для управления этим блоком, а с другой – полномочия заниматься непосредственно и только им».

По последним данным, полученным в результате исследований АНО, за цифровизацию в школах России зачастую отвечают (наряду со своими непосредственными обязанностями) учителя информатики и лаборанты компьютерных классов. Иногда упомянутые задачи выполняет системный администратор или специалист, по заключённому с подрядной организацией договору. Чуть лучше ситуация в учебных заведениях высшей школы, где такую работу осуществляют специальные подразделения, а контролирует её выполнение один из проректоров.

Что же касается штатных школьных расписаний в РФ, проанализированных АНО, то в них предлагаемой должности на уровне административного персонала не предусматривается вовсе.

В то время как за последние годы практика введения должности IT-директора в штатное расписание школ, колле-

джей и университетов США, Великобритании, Швейцарии, Финляндии и других стран получила широкое распространение.

Стоит отметить, что основные направления деятельности АНО «Институт прогрессивного образования» – изучение проблем современной молодежи, проведение исследований в области образования, развитие образовательных технологий.

https://fulledu.ru/news/6096_rossiiskih-shkolah-vuzah-mozhet-poyavitsya.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-03-04

Министерству просвещения понравилась идея внедрить QR-коды в аттестаты

Идею выдвинули в Санкт-Петербургском государственном университете.



В Министерстве просвещения поддержали идею внедрить в школьные аттестаты QR-коды, которую предложили в Санкт-Петербургском государственном университете.

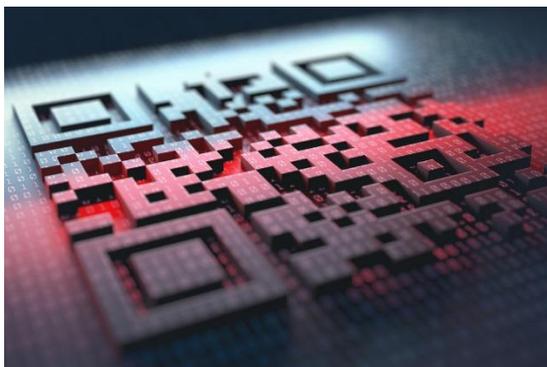
Вуз использует их для дипломов своих выпускников уже 5 лет. Код со-

держит данные из электронного портфолио с персональной страницы выпускника.

Благодаря этому работодатели могут быстро получить объективную информацию о кандидате, узнать о его достижениях и успеваемости, участии в конкурсах, грантах.

Также QR-код позволяет проверить подлинность документов об образовании.

«Новаторское решение СПбГУ получило высокую оценку на общегосударственном уровне: по решению Министерства просвещения РФ аттестаты об основном и среднем общем образовании теперь будут содержать двумерный матричный штриховой код», — сообщили в пресс-службе вуза.



Ранее в Рособрнадзоре сообщили о сроках выдачи аттестатов.

Выпускники, сдающие ГВЭ, получают свой документ об образовании уже в начале июня.

Сдающим ЕГЭ придется немного подождать. В этом году из-за пандемии коронавируса введен особый порядок проведения государственной аттестации. Так, ребята, которые планируют поступать в вузы, будут сдавать ЕГЭ. Для остальных выпускников предусмотрены государственные выпускные экзамены (ГВЭ) — упрощенная версия ЕГЭ.

Напомним, что предварительные сроки сдачи ЕГЭ и ГВЭ уже известны. Государственные выпускные экзамены пройдут с 25 мая по 10 июня, Единые

государственные экзамены — с 31 мая по 2 июля.

<https://postupi.online/journal/novosti-obrazovaniya/ministerstvu-prosvescheniya-ponravilas-ideya-vnedrit-gr-kody-v-attestaty/>

Дети дипломированных отцов чаще планируют поступать в аспирантуру

Именно уровень образования отца, а не матери влияет на планы школьников и студентов в будущем поступать в аспирантуру. К такому выводу пришли эксперты Института образования НИУ ВШЭ в исследовании «Детерминанты стремления к получению ученой степени».

Опрошенные эксперты в области социологии и психологии подтверждают влияние семьи на уровень образования. Значение фигуры отца они связывают с патриархальностью российского общества. При этом, отмечают специалисты, в более раннем возрасте школьники всё же больше ориентируются на матерей.

Авторы проанализировали, как учились те, кто еще со школьной скамьи собирался поступать в аспирантуру, как менялись их планы и что на это повлияло. Результаты исследования методом логистической регрессии показали: есть три слагаемых данного процесса. Самый сильный фактор влияния — образовательные результаты: чем лучше оценки ребенка, тем выше вероятность его «аспирантского» будущего. Также большое влияние имеют социально-экономический статус семьи и уровень образования отца.

Тем временем число аспирантов в России за последнее десятилетие сократилось почти вдвое — с 157 437 в 2010 году до 84 265 в 2019-м. Доля студентов — недавних выпускников вузов — в общем контингенте аспирантов

также заметно снизилась: с 31% в 2010 году до 5% в 2019-м. Будущее поколение в науку тоже не спешит: среди девятиклассников защищаться намерены всего 1,9%. Да и на последнем курсе бакалавриата тех, кто нацелился на диссертацию, немного — 4%.

<https://iz.ru/1128380/video/deti-diplomirovannykh-ottcov-chashche-planiruiut-postupat-v-aspiranturu>

РДШ запускает новый проект для абитуриентов о выборе будущих профессий

Как сообщает «Российская газета», отдел науки Российского движения школьников (РДШ) запускает серию онлайн-программ «#Абитура! - инструкция к поступлению», нацеленных на оказание помощи поступающим в выборе будущих профессий.



Предполагается, что каждое воскресенье ректоры, проректоры и представители ведущих высших учебных заведений РФ будут проводить в онлайн-формате экскурсии по своим учебным заведениям, вести диалог с учениками старших классов и выпускниками школ. Эксперты расскажут, как и где лучше подготовиться к поступлению, что интересного ждёт их в студенческой жизни и какие перед ними открываются перспективы в будущем.

Первый эфир проекта запланирован на 7 февраля. В 11:00 по МСК у

участников будет возможность встретиться с директором Института довузовской подготовки, ответственным секретарём комиссии МИРЭА – Российского технологического университета Игорем Роговым.

Затем последуют встречи с представителями Московского Политехнического, МИЭТа, Российского аграрного госуниверситета – МСХА имени К.А. Тимирязева, Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова, Томского госуниверситета, Дальневосточного госуниверситета, Первого Московского медицинского госуниверситета имени И. М. Сеченова, Российского института театрального искусства, Высшей школы экономики и многих других.

Предполагается, что эфирами будут охвачены высшие учебные заведения всех федеральных округов, а также опорные университеты РФ, медицинские и творческие институты.

https://fulledu.ru/news/6082_rdsh-zapuskaet-novyi-proekt-dlya.html

В России намерены создать систему студенческого наставничества

Как сообщает РИА Новости, Министерство науки и высшего образования РФ и общероссийская общественная организация «Деловая Россия» заключили сегодня письменное соглашение о разработке комплекса мер по созданию в стране системы студенческого наставничества.

Соответствующий документ был подписан в ходе пресс-конференции в МИА «Россия сегодня» министром науки и высшего образования России Валерием Фальковым и председателем «Деловой России» Алексеем Репиком.

Данные меры будут нацелены на формирование условий для развития

инновационного и технологического предпринимательства у обучающихся в высших учебных заведениях, а также для обеспечения трудоустройства выпускников университетов.



Как отмечает В. Фальков, внутренние ресурсы учебных заведений высшей школы не приспособлены для создания упомянутых условий, в связи с чем для организации полезного наставничества требуется привлечение авторитетных партнёров. Что же касается намерений самого выпускника, то ему важно получить работу в той сфере деятельности, по которой он проходил обучение в университете с максимально возможным соблюдением ожидаемых условий труда.

https://fulledu.ru/news/6077_rossii-namereny-sozdat-sistemu-studencheskogo.html

О новых правилах приёма в вузы

С января 2021 года начали действовать новые правила приёма в высшие учебные заведения. Они существенно изменили процесс поступления.

Прежде всего, в российских вузах *отменили вторую волну зачисления на бюджет*.

В приказе № 1076 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования» от 21 августа 2020 года говорится следующее:

«Зачисление проводится в 2 этапа:

28-30 июля проводится этап приоритетного зачисления, на котором осуществляется зачисление лиц, поступающих без вступительных испытаний, поступающих на места в пределах квот;

3-5 августа проводится основной этап зачисления, на котором осуществляется зачисление лиц, поступающих по результатам вступительных испытаний на основные места в рамках контрольных цифр, оставшиеся после зачисления без вступительных испытаний (далее — основные конкурсные места)».

Получается, что у абитуриентов, поступающих не по квоте, будет только три дня (3,4 и 5 августа) на то, чтобы решить, куда подать оригинал аттестата. Если выпускник не обнаружит себя в списке зачисленных, то у него останется только один вариант бюджетного очного обучения: дополнительный этап зачисления, который вузы теперь будут проводить по своему усмотрению – могут и не проводить вовсе.

Согласно новым правилам *увеличилось количество специальностей, на которые можно подавать документы.*

Напомним, что раньше каждый абитуриент при поступлении мог подать документы в 5 вузов, на три специальности в каждом. Всего было 15 вариантов поступления. Учебные заведения высшей школы не имели права предлагать поступающим меньшее количество вариантов подачи документов.

По новым правилам количество вузов осталось прежним — 5, а количество специальностей/направлений в каждом вузе изменилось: их должно быть не больше 10 и не меньше одного. Таким образом, теперь вариантов поступления, в зависимости от конкретного учебного заведения, может быть от 5 до 50.

Также в соответствии с новым порядком приёма абитуриентам **предоставляются более широкие возможности в выборе ЕГЭ**. Вузам разрешается устанавливать по несколько возможных предметов ЕГЭ для конкретной специальности.



В приказе говорится: «По каждому вступительному испытанию, проводимому в соответствии с графой 2 раздела 2 установленного Минобрнауки РФ перечня испытаний, организация высшего образования устанавливает один или несколько предметов (далее — предметы по выбору). В случае если по вступительному испытанию установлены предметы по выбору, поступающие выбирают один предмет».

Фраза «предмет по выбору» означает, что могут принять, к примеру, и физику, и информатику. Не важно, что именно вы сдавали: если у вас есть один предмет из списка возможных альтернатив, вуз допустит вас на конкурс.

Также до текущего года университеты набирали студентов на специальности/направления подготовки в целом или раздельно на конкретные программы образования в рамках все тех же специальностей/направлений. Согласно новым правилам вузам разрешили вводить ещё и **многопрофильный конкурс**, который подразумевает единый приём сразу на несколько специальностей из укрупнённого направления.

К примеру, направление бакалавриата 38.03.01 «Экономика» включает в себя более 150 узких специализаций, среди которых «Экономика»,

«Экономика и управление организацией», «Мировая экономика», «Финансы и кредит» и многое другое.

Уже сами названия дают понять, что программы обучения и набор специальностей для каждой специализации свои. Получается, что по окончании университета это будут специалисты с разными компетенциями, хотя поступали они все на одну и ту же специальность.

Такой многопрофильный конкурс даёт вузам право проводить единый набор абитуриентов на несколько специальностей сразу, а распределение проводить не до зачисления, а во время учёбы — после 1 или 2 курса.

Иными словами, новая стратегия позволит вузам отобрать самых подготовленных по широкому кругу дисциплин абитуриентов, дать им базовые знания, а затем перевести на узкую программу.

С одной стороны, это даёт выпускникам возможность сначала изучить общие дисциплины, а уже окончательный выбор профессии сделать немного позже.

С другой же стороны, такое нововведение может привести к увеличению конкурса в вузах, а также к тому, что при поступлении абитуриент запутается и не сможет понять, кем он в результате станет в будущем.

Помимо этого, пока ещё неизвестно, каким образом будет происходить распределение студентов по узким специальностям по окончании 1 и 2 курса.

https://fulledu.ru/news/6074_novyh-pravilah-priyoma-vuzy.html

В системе ФГОС системы СПО произошли изменения

Как сообщила пресс-служба Министерства просвещения РФ, за последний месяц ведомство утвердило 14 новых и внесло изменения в

47 существующих на данный момент федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) по специальностям и профессиям среднего профессионального образования (СПО).

При составлении новой редакции ФГОС были учтены изменения законодательства в области воспитания и организации практической подготовки в системе СПО. В связи с тем, что стандарты качества образования в СПО меняются в соответствии с требованиями современной экономики и рынка труда, в обновлённые ФГОС добавили новые компетенции, призванные развивать финансовую грамотность, навыки предпринимательской деятельности и антикоррупционного поведения.

Помимо этого, ещё 20 проектов ФГОС были размещены для общественного обсуждения на Федеральном портале проектом нормативно-правовых актов.

На странице упомянутого ресурса их можно обсудить и предложить свои идеи для улучшения. Ведётся подготовка изменений в ряд ФГОС, в которых исключаются чрезмерные требования о наличии в учреждениях среднего профобразования стадионов.

Отмечается, что Минпросвещения РФ в рамках направлений развития системы СПО намерено обновить перечни профессий и специальностей, а также структуру подготовки кадров со средним профобразованием, учитывая при этом скорость технологических изменений и потребностей рынка труда.

На данный момент перечень составляет примерно 500 профессий. Их хотят укрупнить по принципу конструктора компетенций.

https://fulledu.ru/news/6091_sisteme-fgos-sistemy-spo-proizoshli.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_o_brazovaniya&utm_term=2021-03-04

В школах и вузах будет обязательное изучение нюрнбергского приговора?

В этот раз Вице-спикер Государственной Думы Ирина Яровая заинтересовалась школьной и Вузовской программой истории.



Дума на пленарном заседании уже приняла в первом чтении ее законопроект с поправками в УК и КоАП, которые ужесточают наказание за отрицание фактов, установленных Нюрнбергским трибуналом, и за распространение в интернете фейковой информации о СССР в годы Второй мировой войны. Теперь для юридических лиц предполагается штраф до 3 миллионов рублей или лишение свободы до 5 лет.

Более того, Яровая предложила ввести в образовательные программы школ и ВУЗов обязательное изучение Нюрнбергского приговора, и в частности его раздела «Агрессия против СССР»

С этой инициативой она обратилась в Минобрнауки и МИД РФ.

По сообщению пресс-службы депутата данное предложение было впервые высказано Ириной Яровой еще в 2020 году на международном научно-практическом форуме «Уроки Нюрнберга».

С ее слов многочисленные фейки и о роли СССР во Второй мировой войне, и оскорбительное отношение к ветеранам возникают в силу полного невежества и не знания исторических первоисточников данных событий.

«Я вас уверяю, что прочтение этого раздела сняло бы необходимость очень многих публичных дискуссий. И, наверное, очень сильно бы очистило сознание тех невежественных пока еще молодых людей, которые попадают под манипуляции и влияние негодяев, которые пытаются их втаскивать в распространение информации ложной и оскорбительной в отношении ветеранов и итогов Второй мировой войны».

https://fulledu.ru/news/6089_shkolah-vuzah-budet-obyazatelnoe-izuchenie.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-03-04

В Госдуме РФ поддержали проект закона об изменении подходов к стандартам профобразования

Думский комитет по образованию и науке РФ рекомендовал нижней палате парламента принять в первом чтении правительственный проект закона, согласно которому федеральные образовательные госстандарты (ФГОСы) профессионального образования смогут разрабатываться не только по профессиям, но и по областям профессиональной деятельности, а также по уровням образования.

В пояснительной записке к документу отмечается: «Динамичность рынка труда требует постоянного внесения изменений в действующие профстандарты, утверждения новых, признания утратившими силу старых, что, в свою очередь, влечёт

изменения в перечне профстандартов, содержащихся в той или иной области профессиональной деятельности».



Такое положение дел требует «оперативного учёта во ФГОС профессионального образования, так как ФГОС профессионального образования может предусматривать формирование требований на основе профстандартов, входящих как в одну область профессиональной деятельности, так и в несколько областей профессиональной деятельности».

Согласно данным, приведённым авторами документа, современный реестр содержит около 1325 профстандартов, и почти 100 из них уже утратили актуальность, а часть претерпела существенные изменения или полностью изменилась. Кроме того, законопроектом предусматриваются изменения, согласно которым, основные образовательные программы фонда профессий формируются «на основе выбора профессиональных стандартов, соответствующих областям или видам профессиональной деятельности выпускников».

Также предполагается, что обучающиеся смогут получить несколько квалификаций в рамках основной образовательной программы.

Напомним, что ранее в пресс-службе Минпросвещения РФ сообщили о решении совета министерства по школьным стандартам одобрить

проект обновлённых федеральных образовательных госстандартов с последующей доработкой и утверждением.

https://fulledu.ru/news/6086_gosdumepodderzhali-proekt-zakona-izmenenii.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-03-04

РДШ запускает новый проект для абитуриентов о выборе будущих профессий

Как сообщает «Российская газета», отдел науки Российского движения школьников (РДШ) запускает серию онлайн-программ «#Абитура! - инструкция к поступлению», нацеленных на оказание помощи поступающим в выборе будущих профессий.



Предполагается, что каждое воскресенье ректоры, проректоры и представители ведущих высших учебных заведений РФ будут проводить в онлайн-формате экскурсии по своим учебным заведениям, вести диалог с учениками старших классов и выпускниками школ.

Эксперты расскажут, как и где лучше подготовиться к поступле-

нию, что интересного ждёт их в студенческой жизни и какие перед ними открываются перспективы в будущем.

Первый эфир проекта был запланирован на 7 февраля. В 11:00 по МСК у участников была возможность встретиться с директором Института довузовской подготовки, ответственным секретарём комиссии МИРЭА – Российского технологического университета Игорем Роговым.

Затем последовали встречи с представителями Московского Политехнического, МИЭТа, Российского аграрного госуниверситета – МСХА имени К.А. Тимирязева, Российского национального исследовательского медуниверситета имени Н.И. Пирогова, Томского госуниверситета, Дальневосточного госуниверситета, Первого Московского медицинского госуниверситета имени И. М. Сеченова, Российского института театрального искусства, Высшей школы экономики и многих других.

Эфирами были охвачены высшие учебные заведения всех федеральных округов, а также опорные университеты РФ, медицинские и творческие институты.

Смотреть онлайн-встречи можно было на официальной странице РДШ в социальной сети во «ВКонтакте».

https://fulledu.ru/news/6082_rdsh-zapuskayet-novyiy-proekt-dlya.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-03-02

МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ

Аттестацию медработников приостановили до 2022 года

Приказом Минздрава РФ № 41н от 02.02.2021 «Об особенностях прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории в 2021 году» до 2022 года приостановлена процедура аттестации медицинских и фармацевтических работников на получение квалификационной категории. Данное решение было в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции.

Таким образом, квалификационные категории медработникам будут продлены на год. Исключение будет сделано для претендентов на более высокую категорию и специалистов, которые впервые проходят аттестацию.

Другим приказом Минздрав утвердил особенности проведения аккредитации специалистов в 2021 году. Особый порядок этой процедуры также продлен еще на один год.

<https://medobr.com/news/attestatsiyu-medrabotnikov-priostanovili-do-2022-goda/>

Подтвердить факт прохождения аккредитации можно будет в электронном виде

На рассмотрение в Госдуму направлен законопроект правительства, который предлагает внести изменения в Федеральный закон № 323-ФЗ. Так, для

обеспечения возможности специалистам приступать к работе сразу после успешного прохождения аккредитации предлагается считать не наличие бумажного свидетельства об аккредитации, сам факт прохождения. При этом успешное завершение аккредитации должно быть зафиксировано в Федеральном регистре медицинских работников (ФРМР) ЕГИСЗ.

Таким образом, если документ будет принят, то работодатели смогут получать информацию об успешном прохождении аккредитации из ФРМР при трудоустройстве специалиста. Однако данное нововведение не отменяет возможности медицинским специалистам получать бумажные свидетельства об аккредитации, выписки об ее прохождении. Правда, все это будет реализовываться в заявительном порядке.

<https://medobr.com/news/podtverdit-fakt-prokhozheniya-akkreditatsii-mozhno-budet-v-elektronnom-vide/>

На приём к роботу. Кто нас будет лечить через 5–10 лет?



У врачей появятся цифровые двойники пациентов. А помогать ставить диагнозы и назначать лечение будет искусственный интеллект.

Кто нас будет лечить через несколько лет? Какие медицинские специальности самые популярные? Как нужно менять подготовку врачей? На

вопросы «АиФ» ответил ректор Сеченовского университета профессор Пётр Глыбочко.

Студентам покажут класс

Юлия Борга, «АиФ»: Пётр Витальевич, кто нас будет лечить через 5–10 лет? К вам всё так же приходят отличники с высокими баллами?



Пётр Глыбочко: Средний проходной балл на бюджетные места в нашем университете один из самых высоких в стране – 92. А на специальность «врач-исследователь» средний проходной балл – 98. В 2020 г. по числу поданных заявлений конкурс составил 19 человек на место – на 30% больше, чем годом ранее. На 2021/22 учебный год количество бюджетных мест нашему университету увеличено на 38%.

– **Врачи старшего поколения жалуются, что молодых учат плохо.**

– Старшее поколение всегда критикует младшее. Это нормально. Но если объективно, то систему обучения врачей нужно совершенствовать. В медицинских вузах сейчас не хватает практики. Первый курс медвуза в основном повторяет школьную химию, биологию, физику. Программа должна быть более специализированной, поэтому с 2021 г. у нас появится ещё один формат обучения – мастер-классы. На них студенты будут разбирать сложные и неординарные клинические случаи. Это способствует профессиональному росту молодых врачей. Дальнейшее развитие

в университете получают и школы мастерства. Сегодня в вузе 41 школа. Их задача – практикоориентированность студентов.

Нужно серьёзно пересмотреть вопрос подготовки аспирантов. По статистике, лишь 14% выпускников аспирантуры защищают кандидатские диссертации во время обучения. В медицине чуть больше – до 25%. Мы внедрили для ординаторов и аспирантов обязательное наставничество. Плюс количество защит – это дополнительный критерий оценки работы кафедры и соответственно более высокой зарплаты заведующему и преподавателям. В итоге в 2020 г. у нас защитили кандидатские 41% аспирантов в течение года после окончания аспирантуры. Цель на следующий год – 80%.

Приятно то, что в медицину пришли неслучайные люди. Многие наши студенты до сих пор работают в «красной зоне», причём добровольно. И они наверняка станут хорошими врачами, пройдя такую школу жизни. В больнице, как известно, учат не только преподаватели, но даже стены.

И гинеколог, и стоматолог

– **Едут ли ваши выпускники работать в регионы?**

– Проблема дефицита медицинских кадров в регионах – ключевая для российского здравоохранения. В прошлом году посланием президент В. Путин озвучил не только эту проблему, но и решение, предложив увеличить число целевых мест в бюджетном наборе на специальность «лечебное дело» до 70%, а по педиатрии – до 75% по заявкам регионов, где нехватка врачей ощущается наиболее остро. В Сеченовском университете эти цифры соблюдены. После 3-го курса студенты-целевики, которые были направлены регионами, уезжают на медсестринскую практику в регионы. И по окончании учёбы тоже отправляются работать к себе на родину.

– **А как решить проблему с нехваткой среднего медперсонала?**



– Для среднего медперсонала надо вводить социальный пакет, как и для врачей, которые уезжают работать в сельскую местность. Фельдшерско-акушерский пункт не может быть без медсестры. Чтобы она туда поехала, нужно создать ей условия для работы, предоставить жильё, хорошую зарплату. Для медика важен профессиональный рост. Как его создать? Например, дать возможность учиться в целевой ординатуре.

– **Считается, что врачи в стационаре лучше, чем в поликлинике. Разве их по-разному учат?**

– Конечно, учат одинаково. Но проблема деления врачей существует не только в представлении пациентов. Её легко решить. Надо делать ротацию: отработав 3 месяца в поликлинике, врач переходит в стационар, и наоборот. У обоих тогда появляются новые навыки. В нашем клиническом центре это практикуется 10 лет.

– **Во время пандемии многие по-другому посмотрели на работу врачей. А раньше было много критики – как научили в вузе 20 лет назад, так и лечат...**

– Сейчас пандемия многие вещи сглаживает. Но проблема никуда не делась. Если мы не введём непрерывное медицинское образование, качество оказания медицинской помощи не улучшится. Врач должен учиться постоянно. И сегодня все врачи сертифицированы. Но что это за сертификаты? Скажем, человек, работая врачом в Брянске, получает сертификат из Перми, что он обу-

чился какой-то методике. Это же нонсенс! Некоторые имеют сертификат сразу и стоматолога, и гинеколога. Фирмы-однодневки штампуют эти сертификаты. По сути, никакого обучения там нет. Практикующие врачи должны учиться на протяжении всей жизни, причём не формально, не ради «бумажки». Необходимо, чтобы специалисты проходили подготовку и переподготовку в ведущих центрах страны.

Как попасть в федеральную клинику

– **Много говорится о том, что университеты должны стать центрами науки. Как у вас с этим?**

– Огромный новый корпус университета отдан под научно-технологический парк биомедицины, где создаются органы, ткани, лекарства, методы лечения, которые в дальнейшем внедряются в клиническую практику. Собран коллектив со всего мира. В том числе к нам приехали бывшие выпускники российских медвузов, которые работали за рубежом. Одно из приоритетных направлений разработок – цифровой биодизайн и персонализированное здравоохранение. Как раз в 2020 г. мы выиграли грант Правительства РФ и вошли в эту программу наряду с другими научными организациями. Цель – используя большие базы данных, искусственный интеллект, создать «цифровые двойники» заболеваний. Пока пяти – рак почки, лёгкого, колоректальный рак, гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда. Специальные технологии будут помогать врачам ставить диагноз, назначать лекарства, делать прогноз заболевания. Это направление – одно из самых передовых в мире.

Кроме того, мы сейчас создаём роботическую ультразвуковую установку в урологии «РобоСкан». Вся рутинная работа по сбору данных ведётся роботом под управлением медперсонала среднего звена. А отдельные этапы выполняются даже автономно. Резуль-

таты обследований поступают на компьютер врача-эксперта по беспроводным каналам связи.

– **Как попасть на лечение в ваши университетские клиники?**

– С 2021 г. схема госпитализации пациентов в федеральные клиники существенно упрощена. Нужно взять страховой полис и приехать. Лучше предварительно позвонить в наш колл-центр и записаться на плановую госпитализацию: по некоторым направлениям есть очередь. Желательно, чтобы пациент был обследован, что позволит сразу приступить к лечению.

– **Вы будете делать прививку от коронавируса?**

– Я переболел, у меня есть антитела, поэтому пока нет необходимости. А вот дочь и зять привились вакциной «Спутник V». Это хорошая вакцина, всем советую.

https://aif.ru/health/life/na_priyom_k_robotu_kto_nas_budet_lechit_cherez_5_10_1_et

Как получить медицинский сертификат медработнику в 2021 году?



После окончания профильного учебного заведения высший и средний медицинский специалист должен был каждые пять лет проходить обучение, тем самым подтверждая должный уро-

вень квалификации. После образовательного цикла медработник получал сертификат специалиста, который действовал в течение следующих пяти лет. И при истечении срока необходимо было заново проходить обучение, получать очередной разрешительный документ.

Однако же с 2016 года привычная всем медработникам система сертификации стала сменяться аккредитации. Минздрав разработал многоступенчатый переход к новому формату проверки знаний и компетенций, который основывался на принципе непрерывности образования специалиста. Ведомство постепенно включало все больше категорий врачей и среднего медицинского персонала, а с 2021 года аккредитация стала обязательной для всех.

Что делать, если не продлили сертификат в 2020 году?

Последняя возможность продлить сертификат специалиста у медицинских работников была до конца 2020 года. Если же медработник не воспользовался этим правом, то с 2021 года ему предстоит повышать свою компетенцию в системе аккредитации.

Можно ли в 2021 году пройти сертификацию?

Нет, такой возможности больше нет. Напомним, что в прошлом году Минздрав сообщил об упразднении процедуры сертификации с 1 января 2021 года. Таким образом, пройти обучение в старом формате было возможно лишь до конца 2020 года. Теперь же медицинским специалистам необходимо будет набирать [баллы НМО](#) и готовиться к аккредитационным испытаниям.

Если же центры ДПО предлагают пройти подобное обучение, они нарушают законодательство и являются мошенниками, которые предоставляют заведомо некачественную услугу и вводят слушателей в заблуждение. Важно понимать, что сертификаты от 2021 года

являются недействительными, а документы, оформленные задним числом, нарушают нормы законодательства.

Как получить медсертификат врачу?

Если срок действия сертификата специалиста истекает в 2021 году, далее ему предстоит получать допуск к профессиональной деятельности в системе НМО, проходя аккредитацию. Пройти обучение с получением сертификата невозможно.

Как получить медсертификат медсестре, среднему медицинскому персоналу?

Минздрав упразднил процедуру сертификации, поэтому с 1 января 2021 года все медработники включены в систему аккредитации. Следовательно, специалисты больше не могут получать сертификаты.

<https://medobr.com/news/kak-poluchit-meditsinskiy-sertifikat-medrabotniku-v-2021-godu/>

Определены особенности аккредитации медспециалистов и аттестации медработников в 2021 году

Минздрав России принял решение сохранить действие установленного в прошлом году порядка аккредитации медспециалистов (приказ Минздрава России от 2 февраля 2021 г. № 40н). Напомним, в связи с действием ограничительных мер из-за новой коронавирусной инфекции в 2020 году было принято решение проводить аккредитацию медспециалистов с учетом особенностей, которые предполагали приостановление действия некоторых положений об аккредитации, утвержденных приказом Минздрава России от 2 июня 2016 г. № 334н.



В 2021 году также приостановлены действия Положения об аккредитации специалистов в части определения регламента работы аккредитационной комиссии и аккредитационной подкомиссии, проведения первого этапа аккредитации специалиста (тестирования), оформления протоколов аккредитационной комиссии и подкомиссии.

В частности, аккредитуемые лица могут представить в аккредитационную подкомиссию документы, предусмотренные в п.26-п. 27 Положения об аккредитации специалистов, лично либо заказным письмом с уведомлением, либо посредством электронной почты в форме документов на бумажном носителе, преобразованных в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания их реквизитов.

Дополнительно можно представить копию трудовой книжки или сведения о трудовой деятельности (при наличии). В заявлении о допуске специалиста указывается адрес электронной почты аккредитуемого.

Отмечается, что в случае угрозы возникновения ЧС, принятия актов региональных органов власти по месту проведения аккредитации о продлении ограничительных мер в связи с распространением коронавируса первый этап ак-

кредитации должен проводиться посредством дистанционных технологий. При этом сроки проведения аккредитации или ее отдельных этапов могут быть перенесены. Это должно быть отражено в регламенте работы аккредитационной комиссии.

При проведении первого этапа (тестирования) в дистанционном формате, аккредитационная подкомиссия должна обеспечить идентификацию личности аккредитуемого, способ которой комиссией определяется самостоятельно.

В протоколе заседания, который подписывается председателем и секретарем аккредитационной комиссии (подкомиссии), следует проставить отметку о проведении заседания дистанционно.

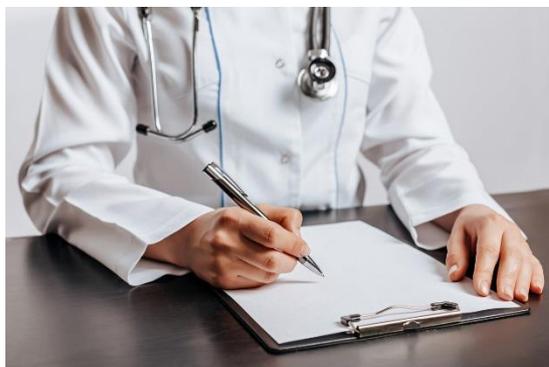
Минздрав России также установил, что аттестация медицинских и фармацевтических работников на получение квалификационной категории приостанавливается до 1 января 2022 года (за исключением тех работников, кто аттестуется впервые или желает получить более высокую квалификацию).

Срок действия присвоенных квалификационных категорий продлевается при истечении срока их действия с 1 января по 31 декабря 2021 года.

В случае аттестации работников, которые претендуют на присвоение квалификационной категории впервые или претендуют на более высокую квалификационную категорию, Координационному совету рекомендовано руководствоваться абз. 6 п. 16 Приказа Минздрава России от 23 апреля 2013 г. № 240н, который предусматривает возможность дистанционной аттестации или выездных заседаний (приказ Минздрава России от 2 февраля 2021 г. № 41н).

<https://www.garant.ru/news/1444345/>

Допуск к медицинской деятельности в 2021 году без сертификата или свидетельства об аккредитации



Приказ Минздрава России №58н от 8 февраля 2021 года вступает в силу 26 февраля 2021 года.

С апреля 2020 года Допуск к медицинской деятельности был возможен без сертификата специалиста и свидетельства об аккредитации.

С 29 сентября был Снят мораторий на выдачу сертификатов и свидетельств об аккредитации специалиста.

Министерство здравоохранения РФ опубликовало приказ №58н от 8 февраля 2021 года, которым в 2021 году устанавливаются особенности допуска лиц к осуществлению медицинской деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации, а также по специальностям, не предусмотренным разрешительными документами.

Каковы эти особенности?

1. До 1 июня 2021 свидетельства об аккредитации не выдаются:

— лицам, завершившим освоение дополнительных профессиональных программ медицинского образования (программы повышения квалификации);

— лицам, получившим медицинское образование в иностранном государстве;

— лицам, получившим профессиональное (немедицинское) образование

— С 1 июня процедура аккредитации вышеназванных лиц возобновляется.

2. Действующие сертификаты и свидетельства об аккредитации продлеваются еще на год.

3. Медицинской деятельностью без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации могут заниматься:

- окончившие медицинские вузы, прошедшие обучение в ординатуре по выбранной специальности и получившие документы об образовании (квалификации);

- обучающиеся в ординатуре, прошедшие обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов), трудоустроенные на должность врача-стажера и осуществляющим медицинскую деятельность под контролем врача-специалиста;

- выпускники медицинских училищ (колледжей) по программам «Клиническая медицина» и «Сестринское дело», прошедшие обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов), трудоустроенные на должность медсестры (фельдшера, акушерки) и осуществляющие медицинскую деятельность под контролем старшей медсестры;

- имеющие медицинское образование, но не работавшие по специальности более пяти лет, прошедшие обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов) трудоустроенные на должность врача-стажера или должность медсестры (фельдшера, акушерки) и осуществляющим медицинскую деятельность под контролем врача-специалиста или старшей медсестры, соответственно;

- лица с высшим медицинским образованием или отучившиеся от трех

курсов и более (по специальности «Сестринское дело» в объеме двух курсов и более) без сдачи экзамена по допуску к деятельности медсестры (приказ МЗ РФ от 27 июня 2016 года №419н), прошедшие обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов), трудоустроенные на должность медсестры (фельдшера, акушерки) и осуществляющие медицинскую деятельность под контролем старшей медсестры (медицинской сестры по приему вызовов скорой помощи).

<http://pravo-med.ru/news/16134/>

Студенты трёх медвузов всё ещё не получили ковидные надбавки



Студенты трёх медицинских вузов из разных регионов России так и не получили надбавки за работу во время пандемии коронавируса в ноябре-декабре 2020 года. Об этом рассказали учащиеся из Архангельской области и Алтайского края, похожая ситуация складывается и на Дальнем Востоке. Согласно постановлению правительства, деньги должны были выплатить не позднее последнего рабочего дня декабря 2020 года. К 1 марта задержка составит уже два месяца, а это значит, что ситуация подпадает под действие Уголовного кодекса. Наказание за это — штраф до 500 тыс. рублей или лишение свободы сроком до трех лет, поясняют

юристы. Всероссийский студенческий союз, куда обратились пострадавшие, в понедельник 1 марта намерен подать заявление в прокуратуру. Задолженность по выплатам одного из вузов достигает 4,5 миллиона рублей.

По постановлению правительства № 1965 от 28 ноября 2020 года, студентам медицинских направлений, проходившим практику в ноябре-декабре прошлого года, то есть в период эпидемии коронавируса, положена социальная выплата. До 31 декабря прошлого года вузовским практикантам должны были начислить по 10 тыс. рублей за каждый месяц практики, тем, кто учится в колледжах, — по 7 тыс. рублей.

«В соответствии с постановлением право на эти специальные социальные выплаты имеют обучающиеся по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования и высшего медицинского образования, а именно: студенты, курсанты, ординаторы, аспиранты, адъюнкты, включая иностранных граждан и лиц без гражданства», — пояснила член Ассоциации юристов России (АЮР), адвокат Ольга Евстропова.

За невыплату предусмотрена уголовная ответственность в соответствии со ст. 145.1 УК РФ, добавила она. Согласно Уголовному кодексу, полная невыплата заработной платы, пенсий, стипендий, пособий, совершенная из корыстной или иной личной заинтересованности, свыше двух месяцев может караться штрафом до полумиллиона. Наказанием также могут стать принудительные работы на срок до трех лет или даже лишение свободы на тот же срок.

Студенты Северного государственного медицинского университета рассказали, что надбавок за коронавирус они так и не получили.

— Некоторые из ребят, которые проходили практику, сталкивались с ковидными больными. Например, приходит человек на прием, у него диагностируют пневмонию, а через три дня приходит положительный тест на ПЦР. Кто

работал не с пациентами, обзванивали людей на предмет контактов с больными коронавирусом, делали около 100 звонков в день, — рассказала студентка СГМУ, пожелавшая остаться неназванной. — Стипендия у нас всегда приходит вовремя, а вот выплату за практику до сих пор никому не перечислили.

Студенты обратились в региональный профсоюз, а также во Всероссийский студенческий союз (ВСС).

Союз провёл опрос и выяснил, что с невыплатами столкнулись и учащиеся Алтайского государственного медицинского университета (АГМУ).



— Мы проходили практику в ноябре-декабре по своему направлению — стоматология. Но выплат нет, нам о них даже не рассказали, — рассказала одна из студенток АГМУ.

Для учащихся СГМУ на прошлой неделе состоялась встреча с ректором по выплатам.

— Ректор сказала, что со стороны университета всё сделано: постоянно отсылаются письма в Минздрав РФ, но официальных ответов на них пока не приходило. Насколько я понимаю, ректор заинтересована в том, чтобы мы эти выплаты получили, она сказала: «вы не одни переживаете», — пояснила участница встречи.

Еще один участник рассказал, что ректор назвала сумму задолженности по выплатам — более 4,5 млн рублей.

Кроме того, по словам ректора, такая же ситуация сложилась в Дальневосточном федеральном университете, добавили студенты.

«Известия» направили запрос в СГМУ, АГМУ и ДВФУ, но на момент публикации ответ успели прислать только из первого.

— В списки на получение специальной социальной выплаты включено 406 обучающихся по образовательным программам высшего медицинского образования, — пояснила в письме ректор СГМУ Любовь Горбатова.

Как сообщалось ранее, студенты-медики, которые обучаются на платной основе и помогают в борьбе с коронавирусом, смогут перейти на бюджетную форму обучения. Об этом сообщила член Комитета Совета Федерации по соцполитике Татьяна Кусайко.

<https://medrussia.org/40052-studenti-medvuzov/>

Выпускница СамГМУ просит Верховный суд признать договор целевого обучения незаконным

Выпускница Самарского госмедуниверситета (СамГМУ) требует признать незаконным договор между вузом и клинической больницей № 172 (Димитровград, Ульяновская область) Федерального медико-биологического агентства (ФМБА) о ее обучении по целевому набору.

Дело в том, что в договоре нет никаких материальных обязательств со стороны медицинской организации.

Выпускница СамГМУ Светлана Низамеева по окончании учебы по целевому договору отказалась отрабатывать положенные пять лет, мотивируя это, с одной стороны, отсутствием су-

щественных условий, а с другой – желанием продолжить обучение в ординатуре.

Об этом «МВ» рассказал представитель молодого специалиста – Алмаз Кучембаев.



Договор между больницей, вузом и абитуриенткой был заключен в августе 2013 года. По окончании учебы Низамеева должна была отработать пять лет участковым терапевтом.

Однако, когда пришло время исполнять условие, она отказалась ехать в Димитровград.

Выпускница СамГМУ собиралась продолжить обучение в ординатуре в Самаре и стать эндокринологом.

О своем решении она сообщила больнице, подтвердив готовность возместить расходы, понесенные клиникой на ее обучение. Но медучреждение не пошло ей на встречу.

Как говорится в решении районного суда, медицинская организация не оспаривает факт отсутствия задолженности Низамеевой перед КБ № 172. Еще бы: обучение и выплата стипендии студентке производились за счет федерального бюджета.

Не придя к соглашению с клиникой, Низамеева подала документы в ординатуру частного вуза в Самаре, но ей было отказано «в связи с наличием неисполненного договора» с КБ № 172.

Об этом факте больница известила медуниверситет. Девушка расценила это как нарушение ее конституционного права и в апреле 2020 года обратилась в суд.

В исковом заявлении Низаме-ева указала, что работает в местном геронтологическом центре в Самаре, планирует вступить в брак с жителем этого города и остаться там жить, но димитровградская больница не дает ей реализовать эти планы.

Она просила признать договор недействующим, поскольку не имела материальных обязательств перед больницей ФМБА, но районный суд, апелляция и кассационная инстанции в удовлетворении иска отказали.

Теперь молодой врач защищает свои права в Верховном суде. В кассационной жалобе (имеется в распоряжении «МВ») она указывает, что в ст.199 Трудового кодекса меры материальной поддержки и материального стимулирования относятся к существенным условиям договора целевого обучения.

А раз ее договор их не содержит, следовательно, он не заключен.

Такая схема, когда работодатель по договору о целевом наборе лишь обеспечивает пониженный проходной балл и не несет никаких материальных обязательств, требуя за это принудительной отработки, – кабала, система принудительного труда, говорит Кучембаев.

Он намерен создать на федеральном уровне прецедент и добиться отмены требований по обязательной пятилетней отработке, если в договоре нет никаких материальных обязательств.

<https://medvestnik.ru/content/news/Vypusknica-SamGMU-prosit-Verhovnyi-sud-priznat-dogovor-celevogo-obucheniya-nezakluchennym.html>

«Это побег из хаоса — от большого объёма выматывающей, бессмысленной работы в бюджетных больницах»



В Ростове-на-Дону всё больше врачей уходят из государственных больниц в частные клиники. По их словам, зарплаты там действительно на порядок выше. Но оплата труда в списке причин при выборе небюджетной медицины стоит на одном из последних мест. Что заставляет специалистов переходить в частные клиники — в материале «АиФ».

Зарплата у врача ковидного госпиталя практически вдвое выше дохода доктора из обычного медицинского учреждения Ростова. В среднем эти суммы составляют 117 902 и 65 455 рублей соответственно, сообщила начальник управления здравоохранения города Ольга Мельникова.

Средний медицинский персонал в ковидном госпитале получает около 73 тысяч рублей (для сравнения – 41,5 тысячи рублей в МБУЗ), младший персонал – около 43,7 тысячи рублей (почти 35,5 тысячи рублей в городской больнице).

Как отметил глава администрации Ростова-на-Дону Алексей Логвиненко, при этом врачи муниципальных поликлиник часто работают на основном месте на полставки, остальное время посвящают труду в частных клиниках. Для того, чтобы мотивировать

медиков работать в муниципальных учреждениях, в прошлом году им выдали 50 служебных квартир от администрации донской столицы. Планируется обеспечить таким жильём также фельдшеров и водителей скорой помощи.

Но ростовские врачи, которые начинали свой трудовой путь в муниципальных поликлиниках, а сегодня успешно и с удовольствием работают в частных, говорят, что дело совершенно не в материальной стороне вопроса. Или по крайней мере, не только в ней.

«Зарплата в частной клинике действительно выше, иногда значительно. Но в списке причин для выбора негосударственной медицины деньги стоят на одном из последних мест», – говорит врач-отоларинголог ростовского медицинского центра «Моя клиника» Мария Евдокимова.

По её словам, врачу куда важнее комфорт на работе. Даже пациенты в частной клинике относятся к доктору лучше, чем в государственной. Шансов, что вам будут хамить, на вас будут кричать и жаловаться, особенно по пустякам, на порядок меньше. Руководство клиники тоже, как правило, не исходит из предположения, что специалист «никуда не денется».

«Врач в частной клинике может спокойно и качественно выполнять свою работу. Больше времени закладывается на один приём. Это не 7 минут, как в городской поликлинике, а 20–60. Столько, сколько врачу нужно для работы. Очень важно, что в негосударственном учреждении можно выписать пациенту то лекарство, которое ему нужно, а не то, которое положено. Ты смело можешь назначить пациенту нужные анализы, опираясь на потребности человека, а не на то, «что есть в поликлинике» и «нельзя назначать платные анализы, а то жалобу напишут». Здесь нет потока пациентов «мне только спросить» и «примите меня после окон-

чания приёма, мне надо». Нет переработок и меньше риск выгорания», – перечисляет Мария Евдокимова.



«Сейчас причина ухода врачей в частный сектор не в деньгах, в поликлиниках и стационарах после нескольких сеансов повышения разумные зарплаты, – согласна гинеколог ростовского медицинского центра «Ревиталь» Наталия Артикова. – Это побег из хаоса. Уход от большого объёма выматывающей, бессмысленной работы в бюджетных организациях, прежде всего, от тонн никому не нужных бумаг. В частных клиниках этого совсем нет. Там только пациенты, их истории болезни и врач».

Отравляет жизнь специалиста и большое число начальников.

«Заведующая отделением, её заместитель, начмеды, заведующая заведующих... Все эти руководители с дополнительными нагрузками на врача, которые не оказывают никакого влияния на лечебный процесс, но при этом отнимают много времени», – говорит гинеколог.

По словам Наталии Артиковой, для неё главная причина ухода в частную медицину – это свобода: «Когда ты работаешь просто доктором, не обращая внимание на тарифы ОМС, на руководящие приказы, ты сам можешь регулировать свой график приема. Потому что все мы разные: кто-то любит работать с утра, кому-то удобно только вечернее время. Можно задержаться после приёма, а можно уйти пораньше, если у тебя личные дела. И конечно,

первое, что делает доктор, уходя в частную медицину, отдаёт один из выходных дней на приём. Потому что пациентам это удобнее».

Сейчас в РостГМУ более трёхсот студентов учатся по целевому направлению от управления здравоохранения Ростова-на-Дону.

Эти молодые специалисты должны будут отработать минимум три года в больницах и поликлиниках донской столицы после окончания вуза.

Но ни это, ни служебные квартиры, ни повышение зарплат не удержат врача в районной поликлинике, если ему утром не хочется вставать и идти на работу.

Если на службе у него хаос, нет поддержки, нет понимания у начальников и пациентов, что врач – такой же человек.

И относиться к нему нужно по-человечески.

<https://medrussia.org/40123-yeto-pobeg-iz-khaosa/>

«Сколько наработал — столько получил»: ульяновских врачей хотят перевести на «эффективные контракты»

Министр здравоохранения Ульяновской области Виктор Мишарин намерен бороться с кредиторской задолженностью больниц переводом медработников на эффективные контракты. То есть получать каждый будет столько, сколько отработал за месяц. «Не получится так, что кто-то будет спать, а кто-то пахать», — отметил министр.

Об этом сообщила «ulpressa.ru».

Размер кредиторской задолженности лечебных учреждений с 2019 года сократился в 2 раза, до 1,4 млрд рублей.

Также за счет снижения минимальной начальной цены контрактов на торгах удалось сэкономить около миллиарда рублей.

По мнению Мишарина, окончательно закрыть задолженность медучреждений поможет перевод медработников на эффективные контракты.

«Мы в два раза снизили кредиторскую задолженность, и если дальше будем так продолжать, то можем ее убрать за этот год – у нас есть такое решение, думаю, мы с ним справимся. По зарплате перейдем на «эффективные контракты». Не получится так, что кто-то будет спать, а кто-то пахать. Сколько наработал – столько и получил», — отметил министр.



Как сообщалось ранее, в санкт-петербургской больнице имени Боткина отрицают сообщения СМИ о том, что планируется сокращение зарплат медработников и технического персонала для погашения кредиторской задолженности.

На данный момент в медучреждении разрабатывают план погашения долгов.

«Сокращения фонда заработной платы медицинским работникам и техническому персоналу больницы для компенсации кредиторской задолженности не планируется», — отметили в пресс-службе.

<https://medrussia.org/40117-skolko-narabotal-stolko-poluchil/>

Губернатор Забайкалья поручил навести порядок в зарплатах медработников

Губернатор Забайкалья Александр Осипов в прямом эфире пообещал, что правительство региона займётся наведением порядка в заработной плате медицинских работников.

«В этом году надо всерьез взяться за нормализацию заработной платы. Очень много в ней необъяснимого. К сожалению, часто это происходит из-за непонятной позиции руководителей медучреждений. Надо навести порядок», — сказал Осипов, передаёт «mkchita.ru».



В этом году впервые за долгое время, по словам губернатора, произошел прирост врачей в медучреждениях региона. И. о. зампреда правительства региона Инна Щеглова доложила, что в 2020 году Минздрав принял решение увеличить в ЧГМА количество мест по целевой подготовке до 211. Кроме того, 88 врачей и фельдшеров трудоустроились в районах по программе «Земский доктор», ожидается участие в ней еще 79 специалистов. Однако остается достаточно серьезная потребность в узких специалистах.

Как сообщалось ранее, глава алтайского управления по труду и занятости Надежда Капура сообщила, что выросшие во время пандемии зарплаты вернули в профессию более 700 врачей.

<https://medrussia.org/news/>

В приморском городе Арсеньеве начнет действовать программа поддержки врачей

В Минздраве отметили, что в регионе для медиков предусмотрены ежемесячные доплаты, компенсация расходов за наем жилья, выплаты за раннее выявление злокачественных новообразований

ВЛАДИВОСТОК, 17 февраля. /ТАСС/. Программа поддержки медиков, начавших работу в селах и небольших городах Приморья, распространится на город Арсеньев. человек. Об этом сообщили в среду ТАСС в пресс-службе краевого Минздрава.

«С 2021 года по решению правительства края подобная мера поддержки (подъемные, предусмотренные федеральными программами «Земский доктор» и «Земский фельдшер» - прим. ТАСС) будет реализована в Арсеньеве, где проживает 51 тыс. жителей», - сказали в министерстве.

В 2020 году получателями мер поддержки по программе стали 56 врачей и 23 фельдшера, которые начали работать в медучреждениях небольших населенных пунктов. Годом ранее участниками программ стали 45 докторов и 36 фельдшеров. По программе «Земский доктор» врачи получают одновременно 2 млн рублей при трудоустройстве в сельскую местность и 1 млн рублей, если едут работать в город с численностью населения до 50 тыс. человек. Фельдшеры, которые едут работать в сельскую местность, получают подъемные в размере 1 млн рублей, а прибывающие в небольшие города - 500 тыс. рублей.

В Минздраве отметили, что в регионе для медиков предусмотрено шесть мер социальной поддержки: ежемесячные доплаты молодым специалистам и их наставникам, выплаты врачам

медучреждений на севере края, компенсация расходов за наем жилья, выплаты за раннее выявление злокачественных новообразований.

Средняя зарплата врача в медучреждениях края в 2020 году составила 92,4 тыс. рублей, а среднего медперсонала - 53,5 тыс. рублей.

Средняя зарплата в регионе составляет, по данным Минтруда, 48,2 тыс. рублей.

Ликвидация кадрового дефицита в организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - одна из задач национального проекта «Здравоохранение», инициированного Владимиром Путиным.

Проект предполагает также снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год.

Всего на реализацию нацпроекта в РФ планируется потратить в 2019-2024 годах. более 1,7 трлн рублей.

<https://tass.ru/nacionalnye-proekty/10719045>

Как изменятся требования к организации и выполнению работ по сестринскому делу в 2021 году?



После вступления в силу приказа от 11.12.2020 № 1317н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) по сестринскому делу» правила оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению и медпомощи в амбулаторных условиях изменятся.

Документ несет следующие изменения для медицинских сестер:

Введен в действие профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат»

Таким образом, специалисты, которые не отвечают требованиям профстандарта не смогут далее занимать свои должности. Для получения допуска к профессиональной деятельности им необходимо будет пройти курсы повышения квалификации. Еще один вариант развития событий - переход на нижестоящие должности.

Обязанности медсестер регламентировали

В документе представлен четкий перечень должностного функционала специалиста, в который входит:

- оказание медицинской помощи в рамках своих компетенций;
- наблюдение за пациентами;
- профилактика инфекций, которые могут передаваться при оказании медицинской помощи;
- проведение мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ у пациентов;
- сестринский уход;
- ведение документации и помощь врачу.

Этот пункт подразумевает пересмотр не только должностных инструкций, но и разработку дополнительных соглашений, поскольку любые обязанности сверх перечня будут требовать доплат.

К помещениям, где оказывается помощь, введены требования

Для выполнения конкретных процедур будут необходимы специально оборудованные помещения: доврачебные, процедурные и прививочные кабинеты,

перевязочные и манипуляционные. Следовательно, использовать для работы кабинет врача или помещения, которые не соответствуют стандартам оснащения, нельзя.

<https://medobr.com/news/kak-izmenyatsya-trebovaniya-k-organizatsii-i-vypolneniyu-rabot-po-sestrinskomu-deluv-2021-godu/>

Периоды обязательного профессионального обучения будут включены в стаж



Профсоюз согласовал законопроект, разработанный Минтрудом, о включении в стаж на досрочное назначение страховой пенсии по старости определенных видов деятельности. В данном случае речь идет о периодах профессионального обучения и дополнительного профессионального образования. При этом включение в стаж этих периодов возможно, если обучение является обязательным условием для продолжения трудовой деятельности, а его организация входит в обязанности работодателя.

Также в соответствии с действующими нормами законодательства во время обучения за сотрудником сохраняется место работы, его должность и средняя зарплата, а работодатель выплачивает страховые взносы на обязательное пенсионное страхование.

Медицинские специалисты входят в категорию граждан, которые могут претендовать на досрочную пенсию. И на данный момент в стаж включаются периоды получения пособия по временной нетрудоспособности, ежегодные оплачиваемые отпуска и ряд иных обстоятельств, кроме обучения. Однако же профобучение для медицинских специалистов является обязательным элементом трудовой деятельности, поэтому Минтруд решил устранить подобный пробел в правовом поле.

<https://medobr.com/news/periody-obyazatelno-go-professionalnogo-obucheniya-budut-vklyucheny-v-stazh/>

ФГОС для врачей четырех специальностей изменятся

На портале нормативно-правовой информации размещены законопроекты с обновленными вариантами федеральных государственных образовательных стандартов для аллергологов-иммунологов, радиотерапевтов и радиологов, а также офтальмологов. Минобрнауки отмечает, что обучение по обновленным ФГОС будет вестись для четырех специальностей с нового учебного года.

Согласно документу, медицинские вузы и научные организации продолжают ориентироваться на двухлетний период подготовки специалистов, однако при разработке образовательных программ они обязаны соблюдать требования нового стандарта.

<https://medobr.com/news/fgos-dlya-vrachey-chetyrekh-spetsialnostey-izmenyatsya/>

НОВОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

В РМАНПО состоялась IV Российская зимняя Школа молодых учёных по фармакогенетике, фармакогеномике и персонализированной терапии

С 16 по 18 февраля 2021 г. состоялась IV Российская зимняя Школа молодых учёных по фармакогенетике, фармакогеномике и персонализированной терапии. В силу сложившихся эпидемиологических обстоятельств мероприятие прошло в виртуальном пространстве РМАНПО. Организаторами выступили ведущие научные центры Российской Федерации в этой отрасли:

Общество фармакогенетики, фармакокинетики и персонализированной терапии (ОФФПТ);

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России;

НЦМУ «Центр персонализированной медицины» (ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России).

В нынешнем году Школа привлекла внимание не только специалистов из разных регионов России и СНГ, но и экспертов крупных федеральных НМИЦ, профессоров институтов Израиля и Норвегии. Для участия в мероприятии зарегистрировалось более 400 человек из разных городов России: от Якутска до Краснодара, от Архангельска до Астрахани. Было много слушателей из стран СНГ: Киргизии, Украины,

Беларуси, Кыргызстана. Школа объединила учащихся медицинских вузов: студентов, ординаторов, аспирантов, а также практикующих врачей разных специальностей, генетиков и биологов.

Мероприятие прошло под председательством Дмитрия Алексеевича Сычева, д.м.н., профессора, член-корреспондента РАН, зав. кафедрой клинической фармакологии и терапии имени академика Б.Е. Вотчала, ректора ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, президента Общества фармакогенетики, фармакокинетики и персонализированной терапии. Именно трудами Дмитрия Алексеевича были организованы и проведены первая (2018 г.) и все последующие Школы.

<https://rmapo.ru/sveden/struct/dekanat-terapevt/terapevt/novosti-kafedry-klinicheskoy-farmakologii-i-terapi/9596-v-rmanpo-sostojalas-iv-rossijskaja-zimnjaja-shkola-molodyh-uchenyh-po-farmakogenetike-farmakogenomike-i-personalizirovannoj-terapii.html>

РМАНПО – участник Консорциума «Генетика сердечно-сосудистых заболеваний»



Академия вошла в состав консорциума «Генетика сердечно-сосудистых заболеваний», целью которого является создание каталога генетических маркеров, ассоциированных с сердечно-сосудистыми заболеваниями населения Российской Федерации

В работе консорциума принимают участие руководители и специалисты в области фармакогенетики и молекулярной биологии РМАНПО:

- Дмитрий Алексеевич Сычев, член-корреспондент РАН, профессор РАН, д.м.н., профессор, ректор Академии, заведующий кафедрой клинической фармакологии и терапии имени академика Б.Е. Вотчала.
- Марина Юрьевна Герасименко, д.м.н., профессор, проректор по научной работе и инновациям.
- Елена Анатольевна Гришина, д.б.н., доцент, директор НИИ молекулярной и персонализированной медицины.
- Карин Бадавиевич Мирзаев, к.м.н., доцент кафедры клинической фармакологии и терапии имени академика Б.Е. Вотчала.
- Александр Валерьевич Крюков, к.м.н., ассистент кафедры онкологии и паллиативной медицины имени академика А.И. Савицкого.
- Эрик Игоревич Рыткин, преподаватель кафедры рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения.

В рамках консорциума планируется проведение круглых столов, выездных школ, конференций, онлайн-мастер-классов.

В число участников консорциума входят НИУ «Высшая школа экономики», Ассоциации «KM-Alliance», Digital Office Всероссийского Союза Пациентов, «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ, «Центральная Клиническая Больница с поликлиникой» Управления Делами Президента РФ, РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Институт биохимической физики имени Н.М. Эмануэля РАН, Сургутский государственный университет.

Работа в рамках консорциума внесет значительный вклад в изучение генетических аспектов сердечно-сосуди-

стых заболеваний и позволит наладить продуктивный обмен опытом между специалистами различных профилей для повышения эффективности и безопасности медицинской помощи пациентам.

<https://rmapo.ru/sveden/struct/dekanat-terapevt/terapevt/novosti-kafedry-klinicheskoy-farmakologii-i-terapi/9547-rmapo-uchastnik-konsorciuma-genetika-serdechno-sosudistyh-zabolevanij.html>

А.Г. Автандилов и Г.А. Яровая удостоены медали «За заслуги перед отечественным здравоохранением»



А.Г. Автандилов и
Г.А. Яровая
удостоены медали
«За заслуги перед
отечественным
здравоохранением»

Министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Альбертович Мурашко наградил медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением» Автандилова Александра Георгиевича, д.м.н., профессора, зав. кафедрой терапии и подростковой медицины ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, и Яровую Галину Алексеевну, д.м.н., профессора, руководителя Академического образовательного центра фундаментальной и трансляционной медицины ФГБОУ ДПО

РМАНПО Минздрава России, за «высокопрофессиональную лечебную и организационную деятельность» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения от 10 августа 2012 г. № 78 н «О ведомственных наградах Министерства здравоохранения Российской Федерации».

<https://rmapo.ru/sveden/struct/dekanat-terapevt/terapevt/novosti-kafedry-terapii-i-podrostkovoju-mediciny/9568-ag-avtandilov-i-ga-jarovaja-udostoeny-medali-za-zaslugi-pered-otechestvennym-zdravoohraneniem.html>

Расширенный курс СМАРТ. АНГИО впервые в нашей стране прошел в Военно-медицинской академии



С 11 по 13 февраля кафедра военно-полевой хирургии при участии кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией провела уникальный учебный курс СМАРТ. АНГИО

Хирурги из разных клиник страны на курсе СМАРТ.АНГИО смогли пройти обучение по применению открытых и эндоваскулярных вмешательств в неотложной сосудистой хирургии при ранениях и травмах. Еще 150 лет назад великий хирург Н.И. Пирогов писал: «Для хирургии настала бы новая эра, если бы удалось скоро и верно останавливать кровообращение в большой артерии, не обнажая и не перевязывая ее». В настоящее время трудно представить современное оказание по-

мощи раненым, больным и пострадавшим без применения эндоваскулярных и гибридных технологий. Основы базового курса по лечению сосудистых повреждений были разработаны профессором кафедры военно-полевой хирургии В.А. Корниловым и нынешний ангио-курс был посвящен его памяти.

С лекцией, посвященной В.А. Корнилову, выступил заведующий кафедрой военно-полевой хирургии профессор И.М. Самохвалов. Он рассказал об основных вехах и жизненном пути выдающегося ученого и хирурга, награжденного за свои работы по сосудистой травме Государственной премией СССР.

Работа участников курса проходила на базе экспериментальных операционных кафедры оперативной хирургии (с топографической анатомией) под руководством специалистов кафедры военно-полевой хирургии, нейрохирургии и первой кафедры (хирургии усовершенствования врачей). В обучении врачей также принимали участие специалисты НИИ скорой помощи имени И.И. Джанелидзе, Российского научного центра радиологии и хирургических технологий имени акад. А.М. Гранова, Городских больниц №26 и №40, Домодедовской центральной городской больницы. Участие в курсе сосудистых и рентгенэндоваскулярных и травмхирургов позволило сделать обучение у рабочих станций мультидисциплинарным и, соответственно, наиболее эффективным в раскрытии потенциала различных методов лечения.

Курс СМАРТ.АНГИО предварялся другим однодневным семинаром СМАРТ.РЭБОА, посвященным базовым навыкам эндоваскулярной хирургии при травме для врачей различных специальностей, в ходе которого слушатели смогли и на симуляторах, и на живых тканях отработать основы выполнения различных интервенций.

Уникальной особенностью обоих курсов явилось одновременное

использование сразу в нескольких операционных залах высококачественных мобильных ангиографов и рентген-прозрачных столов, что позволило выполнить весь спектр открытых и эндоваскулярных вмешательств.

На шести учебных точках все участники курса смогли сделать пункцию артерии под УЗИ-наведением на специальном фантоме, освоить ушивающие устройства для закрытия функционального артериального доступа, отработать технику баллонной окклюзии аорты (РЭБОА), провести ультразвуковое обследование сосудов верхних и нижних конечностей и др.

На второй день после теоретической части, на которой были представлены доклады по теме курса, состоялся 8-часовой тренинг с отработкой каждым участником всевозможных навыков открытой и эндоваскулярной хирургии на крупных биологических объектах.

В перерывах участникам курса удалось посетить Пироговский музей кафедры оперативной хирургии, где профессор Н.Ф. Фомин вкратце осветил историю своей кафедры и русской хирургии в целом, продемонстрировав уникальные инструменты кафедральной коллекции в фокусе проводимого курса.

На третий день обучение переместилось на базу НИИ Джанелидзе, где врачи смогли отработать хирургические вмешательства на кадаверном материале. Завершился курс обсуждением конкретных клинических случаев в формате «за» и «против» с оценкой возможностей открытой и эндоваскулярной хирургии. В ходе дискуссии обучающимся стало понятно, что какой-либо один метод лечения не может быть универсальным и следует применять дифференцированный подход, который подразумевает использование по показаниям всех трех возможных вариантов – открытой, эндоваскулярной и гибридной хирургии – в зависимости от конкретной клинической ситуации.

Все участники традиционно высоко оценили наполнение курса и качество его проведения.

Следующий учебно-практический курс «СМАРТ.АНГИО» запланирован на сентябрь 2021 года. Подробная информация об этом и многих других курсах доступна на сайте www.traumasmart.ru.

<https://www.vmeda.org/rasshirennyj-kurs-smart-angio-vpervye-v-nashej-strane-proshel-v-voenno-mediczinskoj-akademii/>

Ставропольский государственный медицинский университет. Акция «Уважай «Этический кодекс студента»



Студенты СтГМУ следуют заповеди великого Гиппократы: «Врачам надо держать себя чисто, иметь опрятную одежду, ибо всё это необыкновенно приятно для больных». Студенческий

актив напомнил студентам о том, что белый халат символизирует чистоту помыслов врача, это знак принадлежности к профессиональному сообществу, а значит специалист, надевший его, должен выглядеть достойно и вызывать доверие у своих пациентов. Также волонтеры рассказали обучающимся о важности соблюдения санитарно-эпидемиологических норм.

Кроме того, опрятный внешний вид студентов повышает престиж университета в глазах окружающих и вместе с этим поддерживает благородный образ врача.

https://stgmu.ru/news/19-02-2021/Aktsiya_Uvazhaj_Eticheskij_kodeks_studenta-8963.html

Преподаватель УГМУ вместе с командой школьников придумала мобильное приложение для анализа питания подростков

Ассистент кафедры гигиены и экологии Уральского государственного медицинского университета (УГМУ) Мэхрибан Кулиева вместе с талантливыми школьниками разработала мобильное приложение по анализу питания подростков. Работа над проектом активно велась в ходе Уральской проектной смены в образовательном центре «Сириус». Подробности разработки поделились в эфире программы «Утренний экспресс» на Четвертом канале:

<https://usma.ru/news/prepodavatel-ugmu-vmeste-s-komandoj-shkolnikov-privumala-mobilnoe-prilozhenie-dlya-analiza-pitaniya-podrostkov/>

УГМУ улучшил позиции в рейтинге Webometrics Ranking of World Universities



УГМУ улучшил позиции в рейтинге Webometrics Ranking of World Universities Оргкомитет рейтинга Webometrics Ranking of World Universities повысил на 261 пункт позицию Уральского государственного медицинского университета в общемировом зачёте. Сейчас УГМУ занимает 5 371 место. В 2019 году - лишь 10442 место, а в 2020-м - 5587 позицию. Webometrics – это исследовательский проект, созданный для продвижения инициатив открытого доступа к знаниям. В данном рейтинге оценивается присутствие университетов в интернет пространстве. Критериями для оценки выступают «Известность», «Открытость» и «Превосходство».

С января 2020 года по показателю «Открытость» УГМУ поднялся с 8062-й позиции до 5954-й, а по показателю «Превосходство» – с 6115-й до 4818-й. М.А. Флягин, проректор УГМУ по перспективному развитию и международной деятельности, подчеркнул, что «улучшение позиции Университета в рейтинге Webometrics свидетельствует о верности системного подхода к развитию представления УГМУ в сети Интернет». С полным рейтингом можно ознакомиться на официальном сайте Webometrics.

<https://usma.ru/news/ugmu-uluchshil-pozicii-v-rejtinge-webometrics-ranking-of-world-universities/#>

СамГМУ будет разрабатывать медицинскую робототехнику совместно с международной компанией KUKA

Ректор СамГМУ, профессор РАН Александр Колсанов провел встречу с представителями международной компании-производителя промышленных роботов KUKA — лидером российского рынка робототехники. Стороны договорились о сотрудничестве и совместной разработке медицинской робототехники. СамГМУ стал одним из первых российских медицинских университетов, выбранным KUKA для создания совместного роботизированного решения.

«Изучив компетенции СамГМУ в области разработок медицинского оборудования и ПО, мы убедились, что применение наших технологий позволит нам вместе сделать качественный скачок на российском рынке в области роботизированной медицины, — отметил коммерческий директор Петр Смоленцев, KUKA Россия. — Мы уверены в правильном выборе».

Взаимодействие с компанией реализуется через «Центр образовательных компетенций НТИ». «Я верю в успех этого проекта, и мы готовы всячески поддерживать инициативы коллег, — говорит генеральный директор «Центра образовательных компетенций НТИ» Регина Цыганкова. — Уверена, что синергетический эффект СамГМУ и KUKA позволит создать роботизированный хирургический комплекс, который будет способен улучшить качество операций, точность позиционирования и минимизировать восстановительный период для пациента. Мы со своей сто-

роны готовы адаптировать опыт в образовательные программы и далее масштабировать его».

Александр Колсанов отметил, что медицинская робототехника — современный тренд, который уже широко и успешно применяется в различных областях медицины. «Использование робототехники в практической медицине, в первую очередь, позволяет повысить качество помощи, которую мы оказываем пациентам, — подчеркнул Александр Колсанов. — За медицинской робототехникой будущее, и в ближайшие годы этот сегмент будет продолжать уверенно расти».

<https://samsmu.ru/news/2021/2901/>

Вузовская наука. Инновации



8–9 февраля в Сеченовском университете прошел Международный медицинский форум «Вузовская наука. Инновации». Мероприятие проводится седьмой год подряд и объединяет деятельность медицинских вузов в области инновационных проектов, помогая формировать единую научную среду.

В конкурсе научно-инновационных проектов участие могли принять молодые ученые до 35 лет. В финал согласно решению экспертов форума вышли два проекта Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского.

Первое место в номинации «Прикладные научно-технологические разработки в области медицины и биомедицины: ИТ решения» занял проект «Исследование особенностей в активности головного мозга человека в патологическом состоянии», представленный старшим научным сотрудником НИИ кардиологии Максимом Журавлёвым и младшим научным сотрудником НИИ кардиологии Маргаритой Симонян. Третье место в номинации «Прикладные научно-технологические разработки в области медицины и биомедицины: новые лекарства» занял проект «Разработка комбинированной противоопухолевой терапии в эксперименте *in vivo* и *in vitro*», представленный аспирантом кафедры патологической анатомии Артемом Мыльниковым.

Работа форума началась с торжественной церемонии награждения победителей общероссийского научно-практического мероприятия «Эстафета вузовской науки — 2021», награды победителям лично вручали министр здравоохранения России Михаил Мурашко и ректор Сеченовского Университета Петр Глыбочко. После награждения Максимом Журавлевым был сделан доклад, в ходе которого отмечалось, что лечение пациентов с патологическим состоянием мигрени является острой медико-социальной проблемой.

Работа в рамках выполняемого проекта связана с изучением особенностей динамики физиологических сигналов центральной нервной системы и периферических систем у пациентов, страдающих от мигрени различных типов. Усилия ученых проектной группы направлены на разработку методик выявления нейромаркеров и предикторов приступов, а также прогноза развития и профилактики заболевания.

В рамках форума «Вузовская наука. Инновации» ведущие ученые в области медицины провели мастер-классы по актуальным для молодых исследователей вопросам, осветившим

проблемы грамотной презентации результатов научных и прикладных работ. Форум завершился круглым столом в неформальной обстановке с ведущими российскими учёными в области информационных и фармакологических технологий и биоинженерии. На круглом столе Максим Журавлев и Маргарита Симонян смогли обсудить некоторые аспекты дальнейшего развития и возможной коммерциализации результатов выполнения своего проекта.

Форум проходил в смешанном формате и включал в себя, помимо очного награждения победителей, мастер-классы ведущих специалистов по актуальным тематикам (биомедицинская статистика, наукометрия, подготовка публикаций в международных журналах, поиск финансирования разработок, систематические обзоры и мета-анализ), а также виртуальную выставку вузов-участников.

Кроме того, в программу мероприятия вошло совещание проректоров по научной работе медицинских вузов России, в ходе которого были подведены итоги и определены перспективы дальнейшего развития форума.

<http://www.sgmru.ru/news/6770.html>

РЯЗГМУ – в списке федеральных инновационных площадок



В соответствии с приказом Минобрнауки России от 25 декабря 2020 года Рязанский государственный меди-

цинских университет вошел в число федеральных инновационных площадок, составляющих инновационную инфраструктуру в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования.

Основанием для включения в реестр стало создание в вузе площадки для изучения фармакокинетики лекарственных веществ.

Проект «Центр комплексного изучения фармакокинетики лекарственных веществ (in vitro, In vivo)» будет реализован в течение 5 следующих лет. Основной идеей инновационного образовательного проекта стало создание площадки, позволяющей в одном месте выполнять работы на линиях клеток (в том числе и на искусственно созданных за счет трансфекции), ставить опыты на экспериментальных животных, проводить клинические исследования и аналитическую часть на современном оборудовании.

<https://www.rzgmu.ru/news/2021/02/4505/>

Выпускник СибГМУ назначен первым заместителем Министра здравоохранения РФ



Выпускник фармацевтического факультета СибГМУ Виктор Фисенко назначен первым заместителем министра здравоохранения. Виктор Сергеевич окончил СибГМУ в 2001 году по специальности «Фармация».

С 2001 по 2008 годы работал в практическом здравоохранении по основной специальности. В 2008 – 2013 гг. – работал на различных должностях Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, ведущий специалист – эксперт, советник, начальник отдела, заместитель начальника управления. С 2013 г. — начальник Управления контроля за реализацией государственных программ в сфере здравоохранения Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.

В январе 2019 был назначен на должность исполняющего обязанности директора департамента здравоохранения края. Позже, в июне Виктор Сергеевич стал вице-губернатором — директором департамента здравоохранения Приморского края. А в декабре 2019 года — министром и замредом правительства региона.

С 16 марта 2020 года являлся заместителем главы Минздрава России.

<https://www.ssmu.ru/ru/news/archive/?id=2303>

Проект «Кадровый призыв» будут тиражировать в регионах

Цифровой ресурс, представленный в виде интерактивной карты, на которой отмечены муниципальные образования области с информацией о районе, помогает медикам выбирать место работы с учетом мер соцподдержки на конкретных территориях

Проект «Кадровый призыв», реализованный на базе Рязанского государственного медицинского университета, успешно действует на территории Рязанской области и в ближайшее время начнет работу в Тульской области.

- Это направление работы партпроекта «Здоровое будущее» – блестящий пример того, как молодым специалистам предоставляют информацию о

17 февраля – День Российских студенческих отрядов

действующих в регионе мерах поддержки», отметил координатор партпроекта председатель комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрий Морозов («Единая Россия»).

Проект (РязГМУ) помогает медикам перед трудоустройством ознакомиться с наличием мер поддержки в районах области.

Дмитрий Морозов также отметил, что это и единовременная выплата при трудоустройстве, компенсации на съем жилья и транспортные расходы, возмещение затрат на содержание детей в дошкольных учреждениях и многое другое.

Таким образом, начинающему специалисту легче найти себя в профессии и подобрать для себя наиболее подходящее место работы.

А районы, в свою очередь, борются за молодых специалистов, создавая наиболее комфортные условия.

Региональный координатор партпроекта «Здоровое будущее», ректор РязГМУ Роман Калинин отметил, что в 2020 году «Кадровый призыв» помог трудоустроить почти в два раза больше терапевтов, чем в 2019 году.

- Наш проект также внедрен в Красноярске на сайте Красноярского государственного медуниверситета.

На прошлой неделе была достигнута договоренность с Тульской областью. Регион направит нам информацию о вакансиях и характеристики районов. Мы подготовим интерактивную карту, и данный проект получит развитие и у соседей, – сообщил он.

Первый замруководителя федерального медико-биологического агентства (ФМБА) России Татьяна Яковлева предложила также включить в проект учреждения ФМБА.

- Мы предлагаем тиражировать проект в рамках межрегионального взаимодействия и дальше, – резюмировал Дмитрий Морозов.

<https://www.rzgm.ru/news/2021/02/4539>



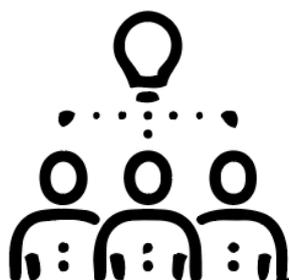
День 17 февраля, начиная с 2016 года, стал официальным праздником Российских студенческих отрядов (РСО). История отрядов насчитывает 60 лет, за это время студенты внесли неоценимый вклад в развитие советской и российской экономики. Освоение целинных земель, строительство железных дорог (Абакан-Тайшет, БАМ и других), освоение газовых и нефтяных месторождений, строительство нефте- и газопроводов, подготовка объектов к Олимпиаде-80, ликвидация последствий стихийных бедствий (землетрясений и наводнений), строительство и ремонт школ, детских садов, помощь детским домам, сельскохозяйственные работы.

Весомый вклад в развитие здравоохранения вносят и медицинские отряды. Студенты Тюменского государственного медицинского университета могут вступить в ряды медицинских отрядов «Медик», «Грифон», «Гермес» или сервисного отряда «Ювента».

В летний период бойцы медицинских отрядов трудоустраиваются в медицинские учреждения в качестве регистраторов, санитаров, медсестер.

Подробнее -

<https://www.tyumsmu.ru/press/news/date/17-fevralya-den-rossiyskikh-studencheskikh-otryadov/>



АНАЛИЗ ДВИЖЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В 2018 И 2019 ГОДАХ

**Н.В. Симдянкин,
аналитик Управления организационного
обеспечения развития медицинского образования
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России**

Анализ движения численности студентов образовательных организаций проводился на основании данных, представленных образовательными организациями высшего образования, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее – образовательные организации), по форме статистического наблюдения № ВПО-1 «Сведения об образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по программам высшего образования» (раздел 2.2 «Движение численности студентов») по состоянию на 01.10.2019 и на 01.10.2020 в части сравнения соотношения принятых на обучение и отчисленных с 1 курса обучающихся.

В исследовании использованы данные 47-ми респондентов: информация 46 образовательных организаций и 1 филиал (Пятигорский филиал Волгоградского ГМУ¹).

Соотношение между принятыми на обучение и отчисленными в 2018 и 2029 году в образовательных организациях по федеральным округам представлено в таблице 1.

В образовательных организациях Дальневосточного федерального округа в 2018 году разница между приемом и отчислением составляет: в Дальневосточном ГМУ 37,65% (отчисляется более трети поступивших), в Амурской ГМА 8,62%, в Тихоокеанском ГМУ 6,08%. Процент отчисленных в 2019 году незначительно снизился в Дальневосточном ГМУ 37,37% и возрос в Амурской ГМА 9,82% и в Тихоокеанском ГМУ 6,29%.

¹ Используемые сокращения приведены в приложении.

**Соотношение принятых на обучение и отчисленных с 1 курса
в образовательных организациях в 2018 и 2019 году**

№ пп	Наименование образовательной организации	Прием/отчисление, %	
		2018 год	2019 год
Дальневосточный федеральный округ			
1.	Амурская ГМА	8,62	9,82
2.	Дальневосточный ГМУ	37,65	37,37
3.	Тихоокеанский ГМУ	6,08	6,29
Приволжский федеральный округ			
4.	Башкирский ГМУ	8,37	9,19
5.	Ижевская ГМА	17,46	16,89
6.	Казанский ГМУ	21,60	25,50
7.	Кировский ГМУ	24,90	21,73
8.	Оренбургский ГМУ	27,03	35,61
9.	Пермский ГМУ им. Е.А. Вагнера	3,03	10,51
10.	Приволжский ИМУ	7,13	7,50
11.	Пермская ГФА	0	26,86
12.	Самарский ГМУ	6,38	7,49
13.	Саратовский ГМУ им. В.И Разумовского	42,16	31,35
Северо-западный федеральный округ			
14.	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова	35,58	30,41
15.	Северный ГМУ	10,58	17,07
16.	Северо-Западный ГМУ им. И.И. Мечникова	13,26	21,94
17.	СПбГПИМУ	11,29	4,98
18.	СПХФУ	0	9,72
Северо-Кавказский федеральный округ			
19.	Дагестанский ГМУ	29,74	15,32
20.	Пятигорский филиал Волгоградского ГМУ	20,45	12,29
21.	Северо-Осетинская ГМА	5,48	22,92
Сибирский федеральный округ			
22.	Алтайский ГМУ	15,83	17,25
23.	Иркутский ГМУ	28,91	21,23
24.	Кемеровский ГМУ	9,78	7,64
25.	Красноярский ГМУ	10,86	13,45
26.	Новосибирский ГМУ	14,34	15,90
27.	Омский ГМУ	44,62	43,16

28.	Сибирский ГМУ	25,47	27,75
29.	Читинской ГМА	21,50	13,55
Уральский федеральный округ			
30.	Тюменский ГМУ	27,05	32,74
31.	Уральский ГМУ	5,15	2,83
32.	Южно-Уральский ГМУ	10,28	33,01
Центральный федеральный округ			
33.	Воронежский ГМУ им. Н.Н. Бурденко	19,07	26
34.	Ивановская ГМА	6,85	6,92
35.	Курский ГМУ	23,74	26,69
36.	МГМСУ им. А.И. Евдокимова	3,56	0
37.	Первый МГМУ им. И.М. Сеченова	12,61	7,92
38.	РНИМУ им. Н.И. Пирогова	30,60	39,12
39.	Рязанский ГМУ	20,15	18,48
40.	Смоленский ГМУ	21,46	20,90
41.	Тверской ГМУ	21,24	19,81
42.	Ярославский ГМУ	31,62	36,92
Южный федеральный округ			
43.	Астраханский ГМУ	0	19,19
44.	Волгоградский ГМУ	13,55	15,56
45.	Кубанский ГМУ	26,63	22,61
46.	Ростовский ГМУ	14,58	21,51
47.	Ставропольский ГМУ	13,32	5,41

Соотношение между принятыми на обучение и отчисленными с первого курса в образовательных организациях Приволжского федерального округа в 2018 году составило: в Саратовском ГМУ им. В.И. Разумовского 42,16% (отчисляется более трети поступивших), в Оренбургском ГМУ 27,03% (отчисляется более четверти поступивших), в Кировском ГМУ 24,90%, в Казанском ГМУ 21,60%, в Ижевской ГМА 17,46%, в Башкирском ГМУ 8,37%, в Приволжском ИМУ 7,13%, в Самарском ГМУ 6,38%, в Пермском ГМУ им. Е.А. Вагнера 3,03%. В Пермской ГФА отчисленные обучающиеся отсутствуют. В 2019 году наблюдается резкое увеличение отчисленных в Пермской ГФА 26,86% по сравнению с 0% в 2018 году, почти в 3,5 раза увеличился процент отчисленных в Пермском ГМУ им. Е.А. Вагнера 10,51%, в 1,3 раза – в Оренбургском ГМУ 35,61%. Уменьшилось соотношение отчисленных: из Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского в 1,4 раза – 31,35%, из Кировского ГМУ 21,73% и Ижевской ГМА 16,89%. В остальных образовательных организациях наблюдается незначительный рост количества отчисленных.

В образовательных организациях Северо-Западного федерального округа в 2018 году разница между приемом и отчислением составила: в

ПСПбГМУ им. И.П. Павлова 35,58% (отчисляется более трети поступивших), в Северном ГМУ 10,58%, в Северо-Западном ГМУ им. И.И. Мечникова 13,26%, в СПбГПМУ 11,29%, в СПХФУ отчисленные отсутствуют. В 2019 году почти в 2,3 раза снизилась доля отчисленных в СПбГПМУ 4,98%, снизилась в ПСПбГМУ им. И.П. Павлова 30,41%, резко возросла в СПХФУ 9,72% по сравнению с 0% в 2018 году, возросла почти в 1,7 раза в Северо-Западном ГМУ им. И.И. Мечникова 21,94%, в 1,6 раза в Северном ГМУ 17,07%.

Разница между приемом и отчислением в Северо-Кавказском федеральном округе в 2018 году составила: в Дагестанском ГМУ 29,74%, (отчисляется почти треть поступивших), в Пятигорском филиале Волгоградского ГМУ 20,45%, в Северо-Осетинской ГМА 5,48%. В 2019 году разница между приемом и отчислением сократилась почти в 2 раза в Дагестанском ГМУ 15,32%, почти в 1,7 раза в Пятигорском филиале Волгоградского ГМУ 12,29%, и значительно, почти в 4,2 раза, выросла в Северо-Осетинской ГМА 22,92%.

Отношение принятых на обучение к отчисленным с 1 курса в Сибирском федеральном округе в 2018 году составила: в Омском ГМУ 44,62% (отчисляется немногим менее половины), в Иркутском ГМУ 28,91% (отчисляется почти треть поступивших), в Сибирском ГМУ 25,47% (отчисляется более четверти поступивших) и в Читинской ГМА 21,50%, в Алтайском ГМУ 15,83%, в Новосибирском ГМУ 14,34%, в Красноярском ГМУ 10,86%, в Кемеровском ГМУ 9,78%. В 2019 году разница между приемом и отчислением возросла в Алтайском ГМУ 17,25%, в Красноярском ГМУ 13,45%, в Иркутском ГМУ 21,23%, Новосибирском ГМУ 15,90%, Сибирском ГМУ 27,75%, несколько снизилась в Кемеровском ГМУ 7,64%, Омском ГМУ 43,16%, уменьшилась более чем в 1,5 раза в Читинской ГМА 13,55%.

В Уральском федеральном округе соотношение между приемом и отчислением 2018 году составило: в Тюменском ГМУ 27,05% (отчисляется более трети поступивших), в Южно-Уральском ГМУ 10,28%, в Уральском ГМУ 5,15%. В 2019 году разница между приемом и отчислением в Южно-Уральском ГМУ увеличилась в 3,2 раза до 33,01% в Тюменском ГМУ возросла до 32,74%, Уральском ГМУ снизилась в 1,8 раза до 2,83%.

В образовательных организациях Центрального федерального округа в 2018 году соотношение между приемом и отчислением составило: в Ярославском ГМУ 31,62%, в РНИМУ им. Н.И. Пирогова 30,60%, в Курском ГМУ 23,74%, в Смоленском ГМУ 21,46%, в Тверском ГМУ 21,24%, в Рязанском ГМУ 20,15%, в Воронежском ГМУ им. Н.Н. Бурденко 19,07%, в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова 12,61%, в Ивановской ГМА 6,85%, в МГМСУ им. А.И. Евдокимова 3,56%.

Разница между приемом и отчислением в 2019 году: увеличилась приблизительно в 1,3 раза в Воронежском ГМУ им. Н.Н. Бурденко до 26%

и РНИМУ им. Н.И. Пирогова 39,12%, в Курском ГМУ до 26,69%, практически на уровне 2018 года осталась в Ивановской ГМА 6,92%, снизилась в Ярославском ГМУ 36,92%, в Смоленском ГМУ 20,90%, в Тверском ГМУ 19,81%, в Рязанском ГМУ 18,48%, в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова 7,92%. В МГМСУ им. А.И. Евдокимова отчисление с 1 курса не проводилось.

В 2018 году в Южном федеральном округе отношение отчисленных с 1 курса к принятым на обучение составляло: в Кубанском ГМУ 26,63%, в Ростовском ГМУ 14,58%, в Волгоградском ГМУ 13,55%, в Ставропольском ГМУ 13,32%. В Астраханском ГМУ отчисленные отсутствуют. Данное отношение в 2019 году: резко увеличилось в Астраханском ГМУ до 19,19% по сравнению с 0% в 2018 году, почти в 1,5 раза возросло в Ростовском ГМУ до 21,51%, незначительно увеличилось в Волгоградском ГМУ до 15,56%, в 2,5 раза уменьшилось в Ставропольском ГМУ до 5,41%, в Кубанском ГМУ до 22,61%.

В таблице 2 приведены образовательные организации, в которых экстремально высока доля отчисленных.

Таблица 2

Образовательные организации с наиболее высоким процентом отчисленных обучающихся

№ пп	Наименование образовательной организации	Прием/отчисление, %
2018 год		
1.	Омский ГМУ	44,62
2.	Саратовский ГМУ им. В.И Разумовского	42,16
3.	Дальневосточный ГМУ	37,65
4.	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова	35,58
5.	Ярославский ГМУ	31,62
6.	РНИМУ им. Н.И. Пирогова	30,60
7.	Дагестанский ГМУ	29,74
2019 год		
1.	Омский ГМУ	43,16
2.	РНИМУ им. Н.И. Пирогова	39,12
3.	Дальневосточный ГМУ	37,37
4.	Ярославский ГМУ	36,92
5.	Южно-Уральский ГМУ	33,01
6.	Тюменский ГМУ	32,74
7.	Саратовский ГМУ им. В.И Разумовского	31,35
8.	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова	30,41

Таким образом, по доле отчисленных обучающихся с 1 курса как в 2018, так и в 2019 году лидирует Омский ГМУ, стабильно высок данный показатель у Дальневосточного ГМУ.

Процент отчисленных вырос в 2019 году в Ярославском ГМУ, Южно-Уральском ГМУ, Тюменском ГМУ; снизился в Саратовском ГМУ им. В.И Разумовского, ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Дагестанском ГМУ.

В табл. 3 приведены образовательные организации, в которых доля отчисленных минимальна.

Таблица 3

Образовательные организации с низким процентом отчисленных обучающихся

№ пп	Наименование образовательной организации	Прием/отчисление, %
2018 год		
1.	Астраханский ГМУ	0
2.	Пермская ГФА	0
3.	СПХФУ	0
4.	Пермский ГМУ им. Е.А. Вагнера	3,03
5.	МГМСУ им. А.И. Евдокимова	3,56
6.	Уральский ГМУ	5,15
7.	Северо-Осетинская ГМА	5,48
8.	Тихоокеанский ГМУ	6,08
9.	Самарский ГМУ	6,38
10.	Ивановская ГМА	6,85
11.	Приволжский ИМУ	7,13
12.	Башкирский ГМУ	8,37
13.	Амурская ГМА	8,62
2019 год		
1.	МГМСУ им. А.И. Евдокимова	0
2.	Уральский ГМУ	2,83
3.	Ставропольский ГМУ	5,41
4.	Тихоокеанский ГМУ	6,29
5.	Приволжский ИМУ	7,50
6.	Самарский ГМУ	7,49
7.	Кемеровский ГМУ	7,64
9.	Башкирский ГМУ	9,19
8.	СПХФУ	9,72
9.	Амурская ГМА	9,82

Представляют определенный интерес образовательные организации, в которых наблюдается заметное колебание доли отчисленных в 2019 году по сравнению с 2018 годом (табл. 4).

Таблица 4

Образовательные организации с резким колебанием доли отчисленных обучающихся

№ пп	Наименование образовательной организации	Прием/отчисление, %	
	Увеличение		
	Пермская ГФА	0	26,86
	Астраханский ГМУ	0	19,19
	СПХФУ	0	9,72
	Северо-Осетинская ГМА	5,48	22,92
	Пермский ГМУ им. Е.А. Вагнера	3,03	10,51
	Южно-Уральский ГМУ	10,28	33,01
	Уменьшение		
	Ставропольский ГМУ	13,32	5,41
	СПбГПМУ	11,29	4,98
	Дагестанский ГМУ	29,74	15,32
	Пятигорский филиал Волгоградского ГМУ	20,45	12,29
	Первый МГМУ им. И.М. Сеченова	12,61	7,92
	Читинская ГМА	21,5	13,55

Доля отчисленных увеличилась в 2019 году: с нуля почти до 27% в Пермской ГФА, до 20%, в Астраханском ГМУ до 10%; в 4,2 раза в Северо-Осетинской ГМА, в 3,5 раза в Пермском ГМУ им. Е.А. Вагнера, в 3,2 раза в Южно-Уральском ГМУ.

Уменьшение процента отчисленных в 2019 году наблюдается: в 2,46 раза в Ставропольском ГМУ, в 2,27 раза в СПбГПМУ, в 1,94 раза в Дагестанском ГМУ, в 1,7 раза в Пятигорском филиале Волгоградского ГМУ, в 1,6 раза в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова и Читинской ГМА.

Таким образом, представляется целесообразным установление причин появления как экстремально высоких и низких значений процента отчисленных обучающихся, так и резкого колебания данного показателя в приведенных в таблицах 2-4 образовательных организациях Минздрава России.

Использованные сокращения

ФБГОУ ВО – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

ФГАОУ ВО – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

Алтайский ГМУ – ФБГОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет»

Астраханский ГМУ – ФБГОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»

Волгоградский ГМУ – ФБГОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»

Амурская ГМА – ФБГОУ ВО «Амурская государственная медицинская академия»

Башкирский ГМУ – ФБГОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»

Воронежский ГМУ им. Н.Н. Бурденко – ФБГОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко»

Дагестанский ГМУ – ФБГОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»

Дальневосточный ГМУ – ФБГОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет»

Ивановская ГМА – ФБГОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»

Ижевская ГМА – ФБГОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»

Иркутский ГМУ – ФБГОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет»

Казанский ГМУ – ФБГОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»

Кемеровский ГМУ – ФБГОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Кировский ГМУ – ФБГОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»

Красноярский ГМУ – ФБГОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет»

Кубанский ГМУ – ФБГОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»

Курский ГМУ – ФБГОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

МГМСУ им. А.И. Евдокимова – ФБГОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова»

Новосибирский ГМУ – ФБГОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»

Омский ГМУ – ФБГОУ ВО «Омский государственный медицинский университет»

Оренбургский ГМУ – ФБГОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова – ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Пермская ГФА – ФБГОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия»
Пермский ГМУ им. Е.А. Вагнера – ФБГОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера»
Приволжский ИМУ – ФБГОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова – ФБГОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Пятигорский филиал Волгоградского ГМУ – Пятигорский филиал ФБГОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
РНИМУ им. Н.И. Пирогова – ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
Ростовский ГМУ – ФБГОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»
Рязанский ГМУ – ФБГОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет»
Самарский ГМУ – ФБГОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
СПбГПМУ – ФБГОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
СПХФУ – ФБГОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет»
Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского – ФБГОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»
Северный ГМУ – ФБГОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»
Северо-Западный ГМУ им. И.И. Мечникова – ФБГОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Северо-Осетинская ГМА – ФБГОУ ВО «Северо-Осетинская государственная фармацевтическая академия»
Сибирский ГМУ – ФБГОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет»
Смоленский ГМУ – ФБГОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»
Тверской ГМУ – ФБГОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Тихоокеанский ГМУ – ФБГОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Тюменский ГМУ – ФБГОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»
Уральский ГМУ – ФБГОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Читинская ГМА – ФБГОУ ВО «Читинская государственная фармацевтическая академия»
Южно-Уральский ГМУ – ФБГОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет»
Ярославский ГМУ – ФБГОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет».