

**МЕДИЦИНСКОЕ  
ОБРАЗОВАНИЕ.  
МЕДИЦИНСКИЕ  
КАДРЫ**

**Ежемесячный  
дайджест**

**№ 12 (36/12)  
ДЕКАБРЬ 2021**

# СОДЕРЖАНИЕ

**В КОРИДОРАХ ВЛАСТИ** 2

## ПРАВОВОЙ НАВИГАТОР

Обзор законодательства 14

**НОВОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ** 20

**МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ** 33

**НОВОСТИ  
МЕДИЦИНСКИХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ** 55

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

№ 12 (36/12), декабрь, 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**

Акобян А.В.  
Веселков С.В.  
Симдянкин Н.В.  
Сиребриников Е.П.

**Редактор:**

Елена Веселкова

E-mail: [veselkovaeg@rmapo.ru](mailto:veselkovaeg@rmapo.ru)

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

## Путин поручил удвоить надбавки медикам, борющимся с COVID-19 в праздники



**МОСКВА, 14 дек - РИА Новости.** Президент России Владимир Путин поручил кабмину в новогодние праздники удвоить спецнадбавки для медиков, которые ведут борьбу с коронавирусом. Министр финансов Антон Силуанов заверил, что средства на это есть.

«Мы в этом году, в 2021, на праздничные дни обеспечили выплату этих спецнадбавок для медработников и социальных работников, которые работали и продолжают работать с ковидными больными, в двойном размере. Я просил бы правительство и в 2022 году на праздничные новогодние дни сделать то же самое. Ситуация, может быть, не такая тревожная, как в январе 2021 года, но все-таки она сложная, и люди работают в условиях больших нагрузок», - сказал Путин в ходе совещания с правительством.

Силуанов заверил, что средства на это есть. «По оценкам, это будет стоить чуть больше 8 миллиардов рублей, такие ресурсы мы найдем в бюджете», - сказал он.

<https://www.rbc.ru/society/27/12/2021/61c965a59a7947842f0ba40b>

## Путин поручил кабмину помочь регионам в исполнении майских указов по зарплатам бюджетников

Президент России Владимир Путин поручил правительству предусмотреть дополнительные средства и оказать поддержку регионам для достижения требуемого уровня зарплаты бюджетников. Об этом он заявил на совещании с членами правительства 24 ноября.

Целевые показатели по зарплатам в бюджетной сфере установлены в майских указах 2012 года и не должны отставать от этого уровня, отметил глава государства. «С учетом итогов этого года нужно предусмотреть средства на исполнение майских указов и на будущий год. Я прошу правительство решение этой задачи держать на особом контроле», — подчеркнул Путин.

Президент особо отметил, что педагоги, врачи и медицинские сотрудники во время пандемии работают в тяжелых условиях и властям необходимо соблюдать все их требования по зарплате. Необходимо на 100% выполнить майские указы, исходя из фактического темпа роста средней зарплаты в среднем по экономике в 2021 году, добавил Путин.

Накануне Профсоюз работников здравоохранения России обратился в Минздрав с просьбой пересмотреть ставку базового оклада в проекте новой системы оплаты труда с учетом планируемого повышения размера МРОТ в 2022 году.

Пилотный проект будет запущен в семи регионах и продлится до конца марта следующего года, в нем примут участие 440 медицинских учреждений, где трудятся больше 170 тыс. человек. Предполагается, что расходы на оплату труда медиков — участников проекта увеличатся на 30% (9 млрд руб.), которые будут компенсированы из бюджета.

[http://www.przrf.ru/news/full/main\\_news/Putin-poruchil-kabminu-pomoch-regionam-v-ispolnenii/](http://www.przrf.ru/news/full/main_news/Putin-poruchil-kabminu-pomoch-regionam-v-ispolnenii/)

## **Во время праздников медицинская помощь будет бесперебойной**

**Во время новогодних праздников власти продолжают поддерживать повышенную готовность системы здравоохранения, чтобы помощь пациентам бесперебойно оказывалась по всей стране, заявил премьер-министр Михаил Мишустин.**



«Январские выходные - это возможность отдохнуть и позаботиться о своем здоровье, пройти вакцинацию, а также сделать повторную прививку, если уже прошло полгода или больше после первой. Так можно помочь врачам бороться с инфекцией», - подчеркнул он на президиуме Координационного совета по борьбе с распространением COVID-19.

По словам главы правительства, вирус все еще рядом, и с учетом распространения нового штамма, который по симптомам может напоминать грипп или ОРВИ, сейчас крайне важно обращаться к врачам при первых же признаках недомогания, не ждать, когда самочувствие ухудшится. «Первые три дня играют решающую роль», - отметил Мишустин.

<https://rg.ru/2021/12/28/mishustin-vo-vremia-prazdnikov-medicinskaia-pomoshch-budet-besperebojnoj.html>

## **Правительство продлило выплаты медикам за помощь больным COVID-19**

Правительство продлило на 2022 год специальные социальные выплаты для медицинских и других работников, помогающих больным с коронавирусной инфекцией, сообщил премьер-министр Михаил Мишустин.

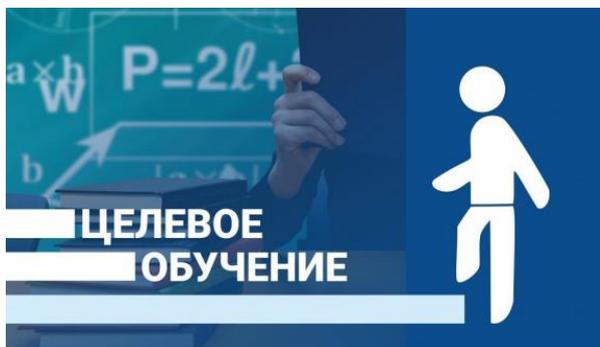
«А за работу во время новогодних праздников по решению президента медицинские и социальные работники получают такие выплаты в двойном размере», - напомнил он на президиуме Координационного совета по борьбе с распространением заболевания.

Правительство выделит на эти цели и продолжение выплат в первом полугодии следующего года более 128,5 миллиардов рублей, заявил Мишустин. Средства получают врачи, средний и младший медперсонал, водители машин скорой помощи, а также сотрудники стационарных социальных организаций.

<https://rg.ru/2021/12/28/pravitelstvo-prodlilo-vyplaty-medikam-za-pomoshch-bolnym-covid-19.html>

## **Правительство утвердило квоты приёма на целевое обучение в вузах на 2022 год**

**Будущих врачей в России продолжат готовить преимущественно по целевому набору.** Это обеспечит больницы и поликлиники новыми кадрами, а выпускникам даст гарантии трудоустройства. Квоты приёма на целевое обучение в вузах на 2022 год утвердил Председатель Правительства Михаил Мишустин.



Каждый год Правительство на основе заявок от регионов определяет, сколько процентов от общего числа бюджетных мест по каждой специальности отводится для целевиков. Они в свою очередь поступают в учебное заведение по направлениям будущих работодателей и учатся бесплатно. После получения диплома выпускник должен отработать не менее трёх лет в организации, которая его направила.

В предстоящем учебном году большинство бюджетных мест по медицинским специальностям останутся целевыми. В частности, по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» их доля составит 75% (специалитет), а по самым дефицитным направлениям ординатуры – 100%.

В числе таких направлений – «Анестезиология», «Акушерство и гинекология», «Радиология», «Рентгенология», «Детская онкология», «Детская эндокринология», «Кардиология», «Неврология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Пульмонология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Бактериология», «Инфекционные болезни», «Скорая медицинская помощь».

Увеличить квоты на целевой набор по медицинским специальностям поручил Президент России Владимир Путин по итогам Послания Федеральному Собранию в 2020 году. Это особенно важно для решения кадровых проблем в отдалённых районах и сельской местности.

Среди других направлений одни из самых больших квот выделены для будущих специалистов в области радиоэлектронных систем и комплексов, эксплуатации железных дорог, систем обеспечения движения поездов. Доля целевых бюджетных мест по ним составит 70%. Также боль-

шие квоты – 60% – выделены для специальностей «Строительство железных дорог, мостов и транспортных тоннелей», «Проектирование авиационных и ракетных двигателей», «Самолёто- и вертолётостроение», «Испытание летательных аппаратов».

<https://www.rosmedobr.ru/news/pravitelstvo-utverdilo-kvoty-priyema-na-tselevoe-obuchenie-v-vuzakh-na-2022-god/>

## **Правительство перенесло сроки реализации пилотного проекта новой системы оплаты труда**

Постановлением Правительства РФ от 30.11.2021 г. № 2144 внесены изменения в постановление Правительства РФ от 1 июня 2021 г. № 847 о переносе сроков реализации пилотного проекта новой системы оплаты труда. Этап внедрения систем оплаты труда работников в семи «пилотных» регионах начнется в июле 2022 года.

[http://www.przrf.ru/news/full/main\\_news/Pra vitelstvo-pereneslo-sroki-realizacii-pilotnogo/](http://www.przrf.ru/news/full/main_news/Pra vitelstvo-pereneslo-sroki-realizacii-pilotnogo/)

## **Мишустин заявил о дефиците ресурсов системы здравоохранения**

Правительство вместе с научным, медицинским сообществом и экспертами разрабатывает новые подходы для дальнейшего развития системы здравоохранения. Она должна стать современной и эффективной, заявил премьер-министр Михаил Мишустин на совещании по этому вопросу.

По его словам, ситуация с коронавирусом продемонстрировала достоинства и недостатки российского здравоохранения.

С одной стороны, она ускорила реализацию многих решений, включая разработку вакцин и систем для диагностики новой инфекции, производство медицинского оборудования. Активнее стали использоваться современные технологии, внедряться новые методы лечения.

С другой стороны, отчетливо проявились те направления, которым нужно уделить особое внимание. Прежде всего речь идет о дефиците имеющихся ресурсов системы здравоохранения. Требуются новые подходы к организации ее работы.

Мишустин уточнил, что перестройка требуется первичному звену здравоохранения, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, скорой помощи.

«Нужно определить меры, которые повысят доступность и качество услуг здравоохранения для граждан. Это наш ключевой приоритет», – подчеркнул он.

[http://www.przrf.ru/news/full/main\\_news/Mishustin-zayavil-o-defitsite-resurov-sistemy-zdravoohraniya/](http://www.przrf.ru/news/full/main_news/Mishustin-zayavil-o-defitsite-resurov-sistemy-zdravoohraniya/)

## Правительство выделит деньги на зарплаты работников бюджетной сфере

Правительство выделит до конца 2021 года из резервного фонда 12,2 млрд руб. на зарплаты работников бюджетной сферы. Их приводят в соответствие с показателями майских указов президента 2012 года. Более 2,6 млрд руб. пойдут на оплату труда врачей, а свыше 5,2 млрд руб. предназначены для выплат научным работникам.

При этом профсоюз «Действие» указал на формальное исполнение майских указов, установивших планку зарплат медработников в регионах. Эксперты отметили, что показатели достигаются главным образом за счет сокращения численности сотрудников и перераспределения трудовой нагрузки, а в отрасли тем временем остается дефицит кадров. Так, по данным рекрутов, в 2021 году количество вакансий в медицинской сфере в России выросло

в 1,7 раза. Количество вакансий для врачей выросло вдвое, а для среднего и младшего медицинского персонала — в 1,5 раза

<https://medvestnik.ru/content/news/TOP5-glavnye-sobytiya-nedeli-56.html>

## Минздрав попросил регионы премировать специалистов за работу в аккредитационных комиссиях

Минздрав направил руководителям субъектов письмо с рекомендацией премировать специалистов, участвующих в работе аккредитационных комиссий в качестве экзаменаторов. Решить вопрос с оплатой ранее неоднократно просила Национальная медицинская палата (НМП).



Минздрав попросил региональные власти рассмотреть возможность материального стимулирования экспертов, участвующих в аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов. Об этом говорится в письме министра здравоохранения **Михаила Мурашко** руководителям органов исполнительной власти субъектов в сфере здравоохранения от 22 декабря (копия есть в распоряжении «МВ»).

«Прошу рассмотреть возможность материального и нематериального поощрения указанных категорий специалистов для их дальнейшей эффективной работы в составе аккредитационных комиссий», — сказано в документе.

Нацмедпалата неоднократно пыталась решить вопрос о вознаграждении участников аккредитационных мероприятий с 2019 года. Организация [просила](#) Минздрав разработать и принять нормативный правовой акт, регламентирующий оплату труда членов аккредитационных комиссий, которые формируются территориальными структурами НМП.

Аргументировалось это тем, что привлекать на безвозмездной основе десятки тысяч врачей для решения государственной задачи по оценке знаний и умений коллег – утопия. Нежелание рецензентов работать «волонтерами» подтверждал и член Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава **Залим Балкизов**.

Нацмедпалата предлагала выделять ей целевые субсидии. Эти средства шли бы на оплату работы участников комиссий по аккредитации. На VIII съезде организации, который проходил 28—29 октября 2021 года, президент НМП **Леонид Рошаль** констатировал, что вопрос с оплатой так и не был решен.

«Начало периодической аккредитации в 2021 году резко усугубляет ситуацию. Огромный объем работы ложится на секретарей аккредитационных комиссий и подкомиссий. Много времени занимает работа с программным обеспечением. Если бы не понимание и огромная помощь образовательных организаций, ситуация, пожалуй, уже бы обвалилась», — заявлял в сентябре 2021 года заместитель председателя аккредитационной комиссии Тверской области **Олег Самошин**.

По его данным, предварительный подсчет стоимости такой работы в масштабе страны — около 1 млрд руб. в год. «Говорить о том, что это большие деньги для решения вопроса повышения качества работы здравоохранения, — полная неправда. Почему этот вопрос не решается — непонятно», — заявил специалист.

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-poprosil-regiony-premirovat-specialistov-zarabotvu-v-akkreditacionnyh-komissiyah.html>

## Студенческие научные сообщества получат поддержку в виде правительственных грантов

**Правительство России утвердило правила предоставления грантов на поддержку студенческих научных сообществ.**



Как сообщили в пресс-службе кабинета, в соответствии с поручением Президента в России появится новая мера поддержки молодых исследователей. Лучшие студенческие научные сообщества с 2022 года смогут получать гранты до 5 миллионов рублей на развитие своего объединения. Правила предоставления субсидий на упомянутые цели утвердил глава российского Правительства Михаил Мишустин.

Согласно этим правилам, получить гранты смогут студенческие команды не только государственных, но и коммерческих высших учебных заведений.

Определять получателей грантов по результатам конкурсного отбора, проведением которого будет заниматься Министерство науки и высшего образования не реже двух раз в год.

При отборе коллективов учтут их опыт в организации научных мероприятий, наличие публикаций в ведущих научных изданиях, а также участие в региональных и федеральных конкурсах.

Субсидии целесообразно направить на организацию и проведение научных конференций, дискуссионных клубов, выставок, семинаров, а также на соцподдержку членов научного сообщества и их дополнительное образование.

Также стоит отметить, что финансирование будет осуществляться в рамках государственной программы «Научно-технологическое развитие РФ». Средства поступят из федерального бюджета.

Напомним, что обеспечить разработку и реализацию комплекса мер, направленных на поддержку студенческих научных объединений, Президент РФ Владимир Путин поручил по итогам встречи со студентами вузов, которая состоялась 25 января 2021 года.

[https://fulledu.ru/news/6462\\_studencheskie-nauchnye-soobshchestva-poluchat-podderzhku.html?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=ezhenedelnaya\\_rassylka\\_s\\_sayta\\_navigator\\_obrazovaniya&utm\\_term=2021-12-26](https://fulledu.ru/news/6462_studencheskie-nauchnye-soobshchestva-poluchat-podderzhku.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-12-26)

## **Минобрнауки до конца года пересмотрит перечни специальностей высшего образования**

Минобрнауки планирует утвердить до конца 2021 года актуализированные перечни специальностей высшего образования, обучение по которым начнется с 2024 года, сообщает на сайте министерства в среду.

В Минобрнауки России представили проект перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования. Проект перечней планируется утвердить до конца 2021 года. Подготовка специалистов по ним начнется с 2024 года», - сказано в сообщении.

Проектом вводятся новые области образования, такие как искусственный интеллект, летательные аппараты, синтетическая биология. Кроме того, предполагается создание специальных условий, которые позволят студентам сменить специальность в ходе учебы и сформировать индивидуальную образовательную траекторию.

Отмечается, что актуализированные перечни позволят обеспечить комплексную

подготовку кадров в новых и перспективных областях профессиональной деятельности, в том числе в рамках реализации национальных и федеральных проектов, приоритетных программ страны.

Работа по пересмотру проводится по поручению президента.

<https://tass.ru/obschestvo/13079339>

## **В 2022 году все места в ординатуре по дефицитным специальностям останутся целевыми**



Премьер-министр РФ Михаил Мишустин утвердил квоты приема на целевое обучение в медицинских вузах по программам специалитета и ординатуры на 2022 год. По наиболее дефицитным направлениям ординатуры квоты составят 100% – среди них «анестезиология», «пульмонология», «инфекционные болезни» и другие. Увеличить квоты на целевой набор ранее поручил президент РФ Владимир Путин.

«Будущих врачей в России продолжат готовить преимущественно по целевому набору. Это обеспечит больницы и поликлиники новыми кадрами, а выпускникам даст гарантии трудоустройства. В предстоящем учебном году большинство бюджетных мест по медицинским специальностям останутся целевыми. В частности, по спе-

циальностям «лечебное дело» и «педиатрия» их доля составит 75% (специалитет)», – отметили в правительстве.

В числе наиболее дефицитных направлений ординатуры, на которые выделено 100% мест по квотам, вошли «анестезиология», «акушерство и гинекология», «радиология», «рентгенология», «детская онкология», «детская эндокринология», «кардиология», «неврология», «оториноларингология», «офтальмология», «пульмонология», «организация здравоохранения и общественное здоровье», «бактериология», «инфекционные болезни», «скорая медицинская помощь».

Увеличить квоты на целевой набор по медицинским специальностям в 2020 году по итогам послания Федеральному собранию поручил Владимир Путин. Он отметил, что квоты на целевой прием будут формироваться согласно заявкам регионов, которые должны предоставить гарантию трудоустройства будущим выпускникам. Путин подчеркнул, что по наиболее дефицитным направлениям необходимо довести долю целевого приема до 100%. Это, по мнению президента, позволит решить кадровые проблемы в сельской местности.

В декабре 2020 года были установлены квоты приема на целевое обучение в медвузах в 2021 году. Всего в список по целевому приему вошли 85 специальностей ординатуры, девять направлений специалитета, а также четыре специальности в аспирантуре и одна специальность в бакалавриате. Подробнее о том, как в 2021 году изменились квоты целевого приема в ординатуру, – в обзоре Vademecum.

Минздрав РФ в конце октября 2021 года представил проект приказа «Об утверждении Порядка приема по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры». В документе уточняется, что «организации проводят прием на целевое обучение в пределах целевой квоты».

<https://www.rosmedobr.ru/news/v-2022-godu-vse-mesta-v-ordinature-po-defitsitnym-spetsialnostyam-ostanutsya-tselevymi/>

## О проекте «Ядро высшего образования» и развитии системы цифрового образования

Министерство просвещения РФ одобрило проект «Ядро высшего образования», а, по словам вице-преьера Дмитрия Чернышенко, государство намерено продолжить развитие системы цифрового образования.



Как сообщила пресс-служба Минпросвещения России, коллегия ведомства одобрила проект методических рекомендаций «Ядро высшего образования», которые непосредственно касаются формирования единых подходов к подготовке педагогов.

В документе говорится о программах педагогического бакалавриата, структуру и содержание которых планируется унифицировать. Запуск «Ядра» намечен на начало 2022 года.

*Министр просвещения Сергей Кравцов, в частности, заявил: «Когда мы говорим о создании «Ядра педагогического образования», речь идёт о том, что нужны некие ориентиры в подготовке учителей, которые могут использовать вузы.*

*Это будет способствовать созданию единого образовательного пространства, в том числе в сфере педагогического образования».*

В свою очередь, вице-премьер Дмитрий Чернышенко в рамках IV Международного научного форума «Шаг в будущее: искусственный интеллект и цифровая экономика», сообщил о том, что в текущем году

набор студентов на бюджетные места по специальностям, связанным с искусственным интеллектом, увеличился на семь тысяч человек.

При этом он отметил, что цифровизация влечёт одновременный переход к экологическому, социальному и корпоративному управлению (ESG), что определит новый уклад жизни и экономики, на рынке труда возникнут новые профессии, изменится энергетический баланс и появятся новые товары для мировой торговли.

Такие перемены, по словам Д. Чернышенко, потребуют кадры, готовые работать в новых условиях.

В связи с этим государство продолжит развивать систему цифрового образования, и к 2024 году в университетах появится 10 программ бакалавриата и 40 программ магистратуры по направлениям искусственного интеллекта.

Профильную подготовку к упомянутому времени будут проходить почти 100 тысяч школьников, а к 2024 году «количество учащихся и прошедших обучение по ИТ-специальностям в стране достигнет полумиллиона человек».

Также чиновник рассказал о том, что для развития ИТ-образования в стране отобрано шесть опорных исследовательских центра по приоритетным направлениям внедрения искусственного интеллекта и на их финансирование в ближайшие три года направят 8 миллиардов рублей, в том числе 2,5 миллиарда внебюджетных.

Глава Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова Иван Лобанов назвал такую задачу амбициозной, но посильной для системы образования.

[https://fulledu.ru/news/6445\\_proekte-yadro-vysshego-obrazovaniya-razvitii.html?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=ezhenedelnaya\\_rassylka\\_s\\_sayta\\_navigator\\_obrazovaniya&utm\\_term=2021-12-27](https://fulledu.ru/news/6445_proekte-yadro-vysshego-obrazovaniya-razvitii.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2021-12-27)

## Минпросвещения РФ ввело новые аккредитационные показатели для школ и колледжей

Как сообщила пресс-служба Рособнадзора, Министерство просвещения РФ утвердило новые аккредитационные показатели для школ и организаций среднего профобразования (СПО).



Согласно документу с 1 марта 2022 года аккредитация для образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего, а также среднего профессионального образования станет бессрочной. При этом власти намерены ввести также и аккредитационный мониторинг, с помощью которого будут контролировать качество обучения.

При выдаче государственной аккредитации школам чиновники будут учитывать:

- соответствие структуры и содержания программ требованиям образовательных госстандартов;
- результаты обучения;
- долю педагогических работников с первой или высшей квалификационными категориями;
- долю педагогических работников, которые прошли повышение квалификации по профилю конкретного учебного предмета за последние три года;
- обеспеченность каждого школьника учебниками из федерального перечня;

- наличие электронных библиотек;
- результаты оценки качества подготовки учеников.

Стоит отметить, что каждый показатель имеет удельный вес в баллах.

Помимо перечисленных критериев, во время мониторингов контролирующие органы учтут долю выпускников, получивших допуск к государственной итоговой аттестации (ГИА) по итогам 9 и 11 классов, а также долю выпускников, не преодолевших минимальные показатели по обязательным предметам на экзаменах в рамках ГИА.

При госаккредитации колледжей будет оцениваться:

- доля работников со стажем работы по профилю определённой образовательной программы;
- электронная информационно-образовательная среда и внутренняя система оценки качества образования;
- качество подготовки студентов по результатам диагностических работ.

Напомним, что ранее новые критерии аккредитации утвердили также и для российских вузов. Для них тоже введут бессрочную госаккредитацию и обязательный мониторинг.

[https://fulledu.ru/news/6451\\_minprosvescheniya-vvelo-novye-akkreditacionnye-pokazali.html?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=ezhenedlnaya-rassylka-s-sayta-navigator-obrazovaniya&utm\\_term=2021-12-27](https://fulledu.ru/news/6451_minprosvescheniya-vvelo-novye-akkreditacionnye-pokazali.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedlnaya-rassylka-s-sayta-navigator-obrazovaniya&utm_term=2021-12-27)

## **К 2023 году будет сформировано «верификационное портфолио абитуриента»**

Как сообщает ТАСС, в России к 2023 году планируют сформировать сервис «Верификационное портфолио абитуриента», о чём на комиссии генсовета «Единой России» по образованию и науке заявил заместитель министра науки и высшего образования РФ Дмитрий Афанасьев.



По словам замглавы Минобрнауки, упомянутая разработка в будущем даст возможность «полностью отказаться от необходимости подтверждения индивидуальных достижений в бумажном виде» при поступлении в высшее учебное заведение.

Такое «портфолио» намерены опробовать уже в этом учебном году.

Напомним, что ранее руководитель Рособнадзора Анзор Музаев рассказывал о том, что в нашей стране может появиться ресурс «Мои успехи».

В нём будут сосредоточены все достижения школьников, которые будут учитываться наравне с результатами экзаменов и олимпиад.

[https://fulledu.ru/news/6447\\_2023-godu-budet-sformirovano-verifikacionnoe.html?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=ezhenedlnaya-rassylka-s-sayta-navigator-obrazovaniya&utm\\_term=2021-12-27](https://fulledu.ru/news/6447_2023-godu-budet-sformirovano-verifikacionnoe.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedlnaya-rassylka-s-sayta-navigator-obrazovaniya&utm_term=2021-12-27)

## **Минздрав определился с часами НМО для периодической аккредитации медиков**

Утверждено новое Положение об аккредитации специалистов, которое будет действовать всего год, начиная с 1 марта 2022 года.

Больше всего вопросов и споров вызывала ситуация с количеством часов освоения медиками образовательных программ на портале непрерывного медицинского образования (НМО) для прохождения периодической аккредитации специалистов, поскольку статус этих часов обучения до конца не был определен.

В новом положении Минздрав решил не увеличивать количество часов обучения и оставить 144 часа, часть из которых можно набрать на портале НМО.



Напомним, при обсуждении проекта нового положения предлагалось постепенно увеличивать количество часов НМО к 2023 году до 106 часов (в сумме с программами повышения квалификации – до 250 часов). Эта инициатива не вошла в окончательную редакцию документа.

Однако не исключено, что за время действия положения (а оно будет действовать лишь до 1 марта 2023 года) требования к количеству часов НМО могут измениться. А пока на ближайший год регулятор определился и установил, что с 1 марта 2022 года для прохождения периодической аккредитации за отчетный период будут учитываться:

***не менее 144 часов обучения по стандартным программам повышения квалификации***

**ЛИБО**

***не менее 74 часов по программам повышения квалификации + 70 часов обучения на портале НМО, что в сумме даст необходимые 144 часа.***

Данное количество часов учитывается и в текущем году при прохождении периодической аккредитации специалистов по особому порядку, закрепленному приказом Минздрава России от 09.07.2021 № 746н.

Указанные сведения об образовании медиков должны быть включены в портфолио, которое специалист формирует самостоятельно.

*Состав портфолио для периодической аккредитации:*

- *отчет о профессиональной деятельности аккредитуемого в соответствии с его трудовой функцией за отчетный период (5 лет);*
- *сведения об освоении программ повышения квалификации (не менее 144 часов) или на портале НМО (не менее 144 часов, из которых 74 часа – программы повышения квалификации);*
- *мотивированный отказ руководителя организации в согласовании отчета (документ прикладывается, если руководитель организации не согласовал отчет).*

Если аккредитуемый на момент прохождения аккредитации является ИП, руководителем организации или временно не работает, то в портфолио включается несогласованный отчет по последнему месту работы.

Периодическая аккредитация будет проводиться в один этап путем представления документов в Федеральный аккредитационный центр высшего медицинского образования, высшего и среднего фармацевтического образования или Федеральный аккредитационный центр среднего медицинского образования.

*Перечень документов, необходимых для периодической аккредитации:*

- *заявление о допуске к периодической аккредитации (приведено в приложении к приказу);*
- *копия документа, удостоверяющего личность;*

- в случае изменения ф. и. о. – копия документа, подтверждающего данный факт;

- портфолио за последние пять лет со дня получения последнего сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста по соответствующей специальности;

- копия сертификата специалиста (при наличии) или сведения о прохождении аккредитации специалиста (при наличии);

- копии документов об образовании и квалификации;

- копии документов о квалификации, подтверждающих повышение или присвоение по результатам дополнительного профессионального образования – профессиональной переподготовки (при наличии);

- копии документов о квалификации, подтверждающих сведения об освоении программ квалификации за отчетный период;

- копия трудовой книжки, или сведения о трудовой деятельности (при наличии), или копии иных документов, подтверждающих наличие стажа медицинской деятельности или фармацевтической деятельности, предусмотренные законодательством РФ о военной и иной приравненной к ней службе (при наличии);

- СНИЛС.

Документы для периодической аккредитации можно представить в указанные аккредитационные центры тремя способами:

- аккредитуемым лично или по доверенности;

- почтой;

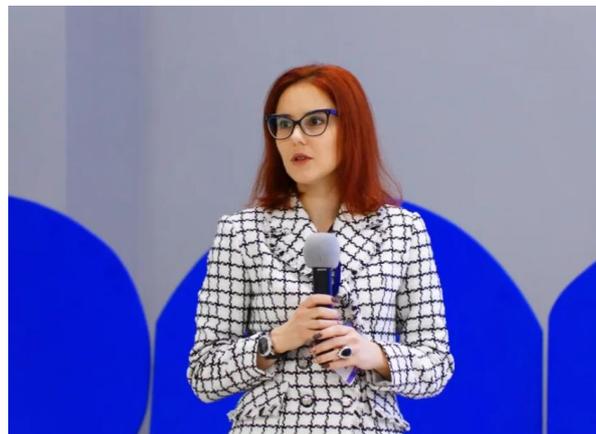
- с использованием Федерального регистра медицинских работников в ЕГИСЗ в электронном виде.

С текстом приказа Минздрава России от 22.11.2021 № 1081н об аккредитации специалистов можно ознакомиться по [ссылке](#).

<https://kormed.ru/novosti/minzdrav-opredelilsya-s-chasami-nmo-dlya-periodicheskoy-akkreditatsii-medikov/>

## Минпросвещения проведет в 2023-2024 годах конкурсный отбор кластеров на «Профессионалитет»

Минпросвещения планирует в 2023-2024 годах провести конкурсный отбор образовательно-производственных центров (кластеров) на оказание господдержки в рамках программы «Профессионалитет», которая направлена на сокращение сроков обучения по ряду программ в колледжах. Об этом в понедельник сообщила замдиректора департамента государственной политики в сфере среднего профессионального образования и профессионального обучения министерства Маргарита Скворцова.



Она отметила, что на 2022 год центры были отобраны без конкурса.

«Подать заявку может субъект РФ, либо субъект РФ совместно с федеральным органом исполнительной власти, который является учредителем образовательной организации».

Наша цель не только охватить СПО региональные, но также и образовательные организации, которые входят в ведение федеральных вузов, потому что там ситуация, конечно, требует доработки, донастройки.

И не всегда у регионального министерства образования есть возможность вмешиваться в деятельность федерального вуза», - сообщила Скворцова в рамках XV

Международной конгресс-выставки «Молодые профессионалы: кадровый потенциал экономики».

В материалах, представленных в ходе ее выступления, отмечается, что для участия в программе учебным заведениям и предприятиям нужно сформировать образовательно-производственный центр (кластер), создать программу деятельности кластера.

Кроме того, участник конкурса не должен являться иностранным юрлицом, доля иностранных юрлиц в уставном капитале участника не должна превышать 50%. Участник также не должен находиться в процессе реорганизации, ликвидации и банкротства, отсутствовать в реестре дисквалифицированных лиц.

Помимо этого, грант получают те регионы, которые доказали, что могут эффективно распределять контрольные цифры приема.

#### **Реализация программы**

Запуск программы «Профессионалитет» планируется с 1 сентября 2022 года. На реализацию проекта из федерального бюджета до 2024 года предполагается выделить около 30 млрд рублей, сообщила ранее вице-премьер Татьяна Голикова.

В 2022 году ожидается участие в проекте предприятий, относящихся к восьми отраслям экономики: атомная промышленность, железнодорожный транспорт, металлургия, машиностроение, сельское хозяйство, легкая промышленность, химическая и фармацевтическая отрасль.

Первые 150 тыс. студентов приступят к обучению по новой программе с 1 сентября.

XV Международная конгресс-выставка «Молодые профессионалы: кадровый потенциал экономики» проходит 12-14 декабря в Москве. Мероприятие посвящено системе среднего профобразования России.

Организаторами выступают Министерство просвещения РФ и Институт развития профессионального образования.

<https://tass.ru/obschestvo/13185649>

## **Медикам и педагогам России подарят гаджеты для работы**

Планшеты с отечественной операционной системой «Аврора», которые закупались для проведения переписи населения страны в 2021 году, в следующем году планируют передать врачам и учителям.



360 тысяч гаджетов в феврале Росстат намерен направить в Минцифры, чтобы их перераспределить. В настоящее время в устройствах сбрасывают настройки, удаляют данные и прикладное программное обеспечение. Ведется подготовка к передаче устройств пользователям, обсуждаются детали.

Дальнейшее использование гаджетов будет определять российское правительство, основываясь на рекомендациях Минцифры. Ведомством высоко оценена работа планшетов на отечественном ПО в ходе переписи населения. По мнению экспертов Росстата, они отличаются отзывчивым интерфейсом, продолжительностью времени работы от одной подзарядки и хорошим качеством сборки. При этом около 200 из 360 тысяч устройств в процессе переписи повредились и перестали работать.

В Минцифры в настоящее время формируют перечень тех, кто получит эти планшеты.

<https://ug.ru/medikam-i-pedagogam-rossii-podaryat-gadzhety-dlya-raboty/>

## **ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА**

### **[Постановление Правительства РФ от 20.11.2021 № 1991 «О внесении изменения в Положение о Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации»](#)**

Минобрнауки России уполномочено утверждать аккредитационные показатели по образовательным программам высшего образования

Согласно документу, указанные показатели принимаются по согласованию с Рособрнадзором.

Настоящее Постановление вступает в силу с 1 марта 2022 года.

### **[Постановление Правительства РФ от 20.11.2021 № 1992 «О внесении изменений в Положение о Министерстве просвещения Российской Федерации»](#)**

С 1 марта 2022 года аккредитационные показатели по образовательным программам СПО утверждаются Минпросвещения России

Кроме того, документом на Минпросвещения России возложены также полномочия по утверждению аккредитационных показателей по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования.

Аккредитационные показатели принимаются по согласованию с Рособрнадзором.

### **[Распоряжение Правительства РФ от 23.11.2021 № 3303-р «Об установлении на 2022 год квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»](#)**

На 2022 год определена квота приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет федерального бюджета

Документом определены наименования специальностей, направления подготовки, доля мест для приема на целевое обучение в общем объеме контрольных цифр приема на обучение по специальностям, направлениям подготовки за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, а также субъекты РФ, на территориях которых может быть трудоустроен гражданин в соответствии с договором о целевом обучении.

### **[Приказ Минобрнауки России от 20.10.2021 № 951 «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре \(адъюнктуре\), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов \(адъюнктов\)» Зарегистрировано в Минюсте России 23.11.2021 № 65943.](#)**

Установлены федеральные государственные требования к структуре программ подготовки аспирантов и условиям их реализации

Такие программы разрабатываются и утверждаются образовательными организациями высшего образования, организациями дополнительного профессионального образования и научными организациями по научным специальностям, предусмотренным номенклатурой научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени.

Разработанная программа аспирантуры (адъюнктуры) должна включать в себя научный компонент, образовательный компонент, а также итоговую аттестацию.

Приказом также определены перечни научных специальностей, срок освоения которых составляет 3 года в очной форме (4 года - в заочной форме) и 4 года в очной форме (5 лет - в заочной форме).

Настоящий Приказ вступает в силу с 1 марта 2022 года и действует до 1 марта 2028 года.

**[Постановление Правительства РФ от 29.11.2021 № 2085 «О федеральной информационной системе обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональных информационных системах обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования»](#)**

Актуализированы правила формирования и ведения федеральной и региональных информационных систем обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся

Определено, что в указанные информационные системы необходимо также вносить СНИЛС участников государственной итоговой аттестации (для граждан РФ). В региональные информационные системы указанная информация вносится наряду со сведениями об участниках итогового сочинения (изложения), в федеральную - наряду со сведениями о приеме на обучение, объявляемом образовательными организациями, осуществляющими такой прием.

Постановление Правительства РФ от 31 августа 2013 года № 755 и изменяющие его акты, регламентирующие аналогичные вопросы, признаны утратившими силу.

Настоящее Постановление вступает в силу с 1 марта 2022 года и действует до 29 февраля 2028 года.

**[Постановление Правительства РФ от 30.11.2021 № 2122 «Об утверждении Положения о подготовке научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре \(адъюнктуре\)»](#)**

**Утвержден порядок подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)**

Подготовка осуществляется образовательными организациями высшего образования, организациями дополнительного профессионального образования, научными организациями в рамках соответствующих программ.

Документом также устанавливаются:

порядок организации и осуществления образовательной деятельности по программам аспирантуры (адъюнктуры);

особенности организации и осуществления образовательной деятельности по программам аспирантуры (адъюнктуры), реализуемым в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и правопорядка;

порядок осуществления контроля за подготовкой научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре) и проведения итоговой аттестации по программам аспирантуры (адъюнктуры);

порядок сопровождения лиц, успешно прошедших итоговую аттестацию по программам аспирантуры (адъюнктуры), при представлении ими диссертации к защите.

Настоящее Постановление вступает в силу с 1 марта 2022 года и действует до 1 марта 2028 года.

**[Постановление Правительства РФ от 30.11.2021 № 2123 «О внесении изменений в Правила формирования и ведения федеральной информационной системы «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и \(или\) о квалификации, документах об обучении»](#)**

**Расширен перечень сведений, вносимых в Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении**

С 1 марта 2022 года включению в указанный реестр подлежат сведения о выдаче документа об образовании в связи с получением среднего профессионального или высшего образования на основании заключенного договора о целевом обучении с

указанием ряда информации о таком договоре и об организации-работодателе, в которую будет трудоустроен гражданин в соответствии с таким договором.

**[Приказ Минобрнауки России от 25.11.2021 № 1094 «Об утверждении аккредитационных показателей по образовательным программам высшего образования» Зарегистрировано в Минюсте России 26.11.2021 № 66023.](#)**

**Минобрнауки России утверждены аккредитационные показатели по образовательным программам высшего образования, подлежащие применению с 1 марта 2022 года**

Указанные показатели утверждены по согласованию с Рособрнадзором, они применяются для целей:

государственной аккредитации образовательной деятельности;

осуществления аккредитационного мониторинга;

осуществления федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования.

Настоящий Приказ действует по 1 сентября 2024 года.

**[Приказ Минпросвещения России от 29.11.2021 № 869 «Об утверждении аккредитационных показателей по образовательным программам среднего профессионального образования» Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66123.](#)**

**Утверждены аккредитационные показатели по образовательным программам среднего профессионального образования, подлежащие применению с 1 марта 2022 года**

Указанные показатели утверждены по согласованию с Рособрнадзором, они применяются для целей:

государственной аккредитации образовательной деятельности;

осуществления аккредитационного мониторинга;

осуществления федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования.

Настоящий Приказ действует до 31 августа 2025 года.

**[Приказ Минздрава России от 22.11.2021 № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66115.](#)**

**Актуализирован порядок проведения аккредитации специалистов**

Определено, что для прохождения периодической аккредитации специалиста аккредитуемые вправе представить в соответствующий аккредитационный центр необходимые документы с использованием федерального регистра медицинских и фармацевтических работников путем их сканирования или фотографирования с сохранением реквизитов.

В рамках совершенствования процедуры аккредитации документом также уточнен порядок проведения первичной аккредитации специалистов, первичной специализированной аккредитации специалистов и периодической аккредитации специалистов.

Настоящий Приказ вступает в силу с 1 марта 2022 года и действует до 1 марта 2023 года.

Аналогичный приказ Минздрава России от 2 июня 2016 года № 334н и изменяющие его акты признаны утратившими силу.

**[Приказ Минздрава России от 22.11.2021 № 1082н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе, формы свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе и технических требований к нему, а также порядка выдачи выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста» Зарегистрировано в Минюсте России 29.11.2021 № 66066.](#)**

### **Актуализирован порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе**

Такое свидетельство оформляется на основании данных о прохождении лицом аккредитации специалиста, внесенных в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, выдается Минздравом России и подписывается уполномоченным лицом Минздрава России по заявлению лица, признанного аккредитационной комиссией прошедшим аккредитацию специалиста.

Кроме этого, документом установлен порядок выдачи выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста.

Настоящий Приказ вступает в силу с 1 марта 2022 года и действует до 1 марта 2028 года.

Аналогичный приказ Минздрава России от 6 июня 2016 года № 352н и изменяющий его акт признаны утратившими силу.

### **[Постановление Правительства РФ от 08.12.2021 № 2228 «О внесении изменений в Положение о присвоении ученых званий»](#)**

#### **Обновлен порядок рассмотрения вопроса о лишении ученого звания**

Так, лица, которым присвоены ученые звания, могут быть их лишены Минобрнауки России в течение 10 лет со дня принятия решения о присвоении ученого звания.

Кроме этого, пересмотрены основания, по которым лицо может быть лишено такого звания. К таковым относятся, в частности:

лишение ученой степени, которая послужила основанием для присвоения ученого звания;

установление судом или компетентным госорганом фактов, свидетельствующих об использовании при представлении лица к ученому званию поддельных доку-

ментов, документов, полученных незаконным путем или содержащих недостоверные сведения;

нарушение порядка представления лица к присвоению ученого звания.

В случае лишения лица ученой степени, послужившей основанием для присвоения ученого звания, рассмотрение вопроса о лишении ученого звания осуществляется только по инициативе Минобрнауки России без подачи соответствующего заявления.

Срок принятия Минобрнауки России решения по вопросу о лишении ученого звания не может превышать 6 месяцев со дня поступления соответствующего заявления или со дня начала рассмотрения вопроса о лишении лица ученого звания по инициативе Минобрнауки России.

Указанные изменения применяются в отношении ученого звания, решение о присвоении которого принято после вступления в силу настоящего Постановления.

### **[Приказ Минпросвещения России № 717, Минцифры России № 1073 от 15.10.2021 «О перечне образовательных услуг, ресурсов и сервисов, предоставляемых с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения для обеспечения возможности их предоставления с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг \(функций\)»](#)**

#### **Определен перечень услуг, ресурсов и сервисов, предоставляемых с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения посредством портала госуслуг**

Перечень установлен в соответствии с Положением о проведении на территории отдельных субъектов Российской Федерации эксперимента по внедрению цифровой образовательной среды, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 07.12.2020 № 2040, и включает 8 позиций, в том числе:

постановка на учет и направление детей в образовательные организации, реализующие образовательные программы дошкольного образования;

з апись на обучение по дополнительной общеобразовательной программе;

прием и регистрация заявлений на обучение в образовательные организации, реализующие образовательные программы среднего профессионального образования.

**[Приказ Минпросвещения России от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» Зарегистрировано в Минюсте России 07.12.2021 № 66211.](#)**

**С 1 сентября 2022 года действует новый порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам СПО**

ГИА может проводиться в следующих формах:

в форме демонстрационного экзамена - для выпускников, осваивающих программы подготовки квалифицированных рабочих, служащих;

в форме демонстрационного экзамена и защиты дипломного проекта (работы) - для выпускников, осваивающих программы подготовки специалистов среднего звена;

в форме государственного экзамена и (или) защиты дипломного проекта (работы) - для выпускников, осваивающих образовательные программы в области искусств, медицинского образования и фармацевтического образования, в области подготовки кадров в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и правопорядка, если иное не установлено соответствующим ФГОС СПО;

в форме государственного экзамена и (или) защиты дипломного проекта (работы) - для выпускников, осваивающих образовательные программы СПО в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа и учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы.

Документ, в числе прочего, закрепляет особенности проведения ГИА для выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов.

Изменения коснулись также подготовки проведения и процедуры проведения ГИА, порядка оценивания результатов ГИА, подачи и рассмотрения апелляций.

Настоящий Приказ действует до 1 сентября 2028 года.

Аналогичный приказ Минобрнауки России от 16 августа 2013 года № 968 и изменяющие его акты признаны утратившими силу.

**[Приказ Минпросвещения России от 11.08.2021 № 545 «Об утверждении требований к функциональным, техническим характеристикам и параметрам единиц цифрового образовательного контента, к образовательным сервисам» Зарегистрировано в Минюсте России 13.12.2021 № 66294.](#)**

**В рамках проведения эксперимента по внедрению цифровой образовательной среды установлены требования, которым должны соответствовать единицы цифрового образовательного контента**

Кроме того, документом также закреплены требования к образовательным сервисам. При их применении, в частности, должна обеспечиваться возможность:

использования их лицами с ограниченными возможностями здоровья в формах, адаптированных под их особые образовательные потребности;

поиска необходимого цифрового образовательного контента;

реализации образовательных программ или их частей с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения посредством встроенных средств программного обеспечения и цифрового образовательного контента.

Настоящий Приказ действует до 31 декабря 2022 года.

**[Приказ Минобрнауки России от 28.10.2021 № 989 «Об утверждении методики формирования государственного задания на оказание образовательных услуг в сфере высшего и среднего профессионального образования на очередной финансовый год и плановый период» Зарегистрировано в Минюсте России 16.12.2021 № 66373.](#)**

**Утверждена обновленная методика формирования государственного задания на оказание образовательных услуг в сфере высшего образования и СПО на очередной финансовый год и плановый период**

Методика устанавливает правила определения госорганами, федеральными государственными учреждениями, осуществляющими функции и полномочия учредителей федеральных государственных автономных и бюджетных учреждений, значений показателей, характеризующих объем государственных услуг по реализации образовательных программ высшего и (или) среднего профессионального образования для организаций, осуществляющих образовательную деятельность по указанным образовательным программам за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

Положения указанной методики распространяются на правоотношения, возникшие при формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) начиная с формирования государственного задания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

Аналогичный приказ Минобрнауки России от 17 мая 2016 г. № 581 признан утратившим силу.

**[«Письмо» Минпросвещения России от 22.10.2021 № АБ-1825/05, Минобрнауки России от 26.10.2021 № МН-5/3349-ДА «О приеме на обучение»](#)**

**Минпросвещения России разъяснен порядок приема на обучение в вузы лиц, поступающих на базе СПО**

В письме определено, что с 2022 года содержание вступительных испытаний для поступающих в вузы на базе СПО должно соответствовать направленности (профилю) образовательных программ СПО, родственных образовательным программам высшего образования, на обучение по которым осуществляется прием.

В случае, если по специальности или направлению подготовки имеются родственные образовательные программы СПО, вузы вправе не проводить такие вступительные испытания и установить, что формой вступительных испытаний на базе СПО является ЕГЭ. Информация о вступительных испытаниях размещается на официальных сайтах вузов не позднее 1 ноября 2021 года.

Образовательным организациям, реализующим образовательные программы СПО, необходимо заблаговременно провести с обучающимися информационно-разъяснительную работу по указанным вопросам, чтобы обеспечить обучающимся возможность регистрации для сдачи ЕГЭ до 1 февраля 2022 года.

**[«Письмо» Минобрнауки России от 24.11.2021 № МН-18/2419-АО «О направлении информации»](#)**

**Образовательным организациям среднего профессионального образования будут предоставлены субсидии на осуществление выплат за классное руководство за 4 месяца 2021 года**

На выплату ежемесячных денежных вознаграждений на классное руководство в размере 5000 рублей Правительством РФ предусмотрены бюджетные ассигнования в форме субсидий.

Сообщается, что в целях предоставления образовательным организациям субсидий внесены изменения в приказ Минобрнауки России от 28 декабря 2020 года № 1600. После госрегистрации приказа в Минюсте России Минобрнауки заключит соглашения с организациями и предоставит выплаты за классное руководство за 4 месяца 2021 года.

## В России нарастили контрольные цифры приема на медспециальности



**МОСКВА, 15 дек - РИА Новости.** Россия нарастила контрольные цифры приема в высшие учебные заведения на медспециальности на 76%, заявила вице-премьер Татьяна Голикова.

«В условиях нынешней ситуации, когда из государственной системы здравоохранения ушли врачи, ушел средний медицинский персонал, мы потеряли врачей и средний медперсонал от ковида, конечно, усугубление этой ситуации требует от нас дополнительных мер реагирования...

Мы нарастили контрольные цифры приема в вузы на медицинские специальности, в том числе целевого обучения, на 76%», - сказала Голикова на заседании Совета по стратегическому развитию и нацпроектам, которое проводит президент РФ.

По ее словам, также разработаны дополнительные предложения по привлечению специалистов из стран СНГ через процедуры аккредитации, как и для российских специалистов. «Но без поддержки регионов и только за счет привлечения людей, без мер поощрения на местах невозможно

обеспечить ликвидацию дефицита (кадров)», - отметила она.

<https://mirmol.ru/№ovosti/v-rossii-№arastiliko№trol№eye-cifry-priema-№a-medspecial№osti/>

## Можно ли окончить два вуза сразу? Какие реформы ждут русскую высшую школу

В высшем образовании готовится ряд нововведений. Часть из них заработает уже в 2022 г.

### Как не сделать винегрет

Премьер-министр Михаил Мишустин поручил правительству до апреля навести порядок при использовании вузами сетевых программ. Смысл сетевого образования в том, что университеты подписывают соглашение о реализации совместных образовательных программ, и студенты одного вуза могут обучаться на курсах другого (очно или онлайн), практиковаться в лабораториях стороннего учебного заведения. После того как поручение премьера будет выполнено, студенты смогут получать диплом с указанием всех вузов, которые принимали участие в сетевой программе.

«Сетевое взаимодействие вузов уже давно прописано в законе «Об образовании», – говорит заведомо Центром развития стратегии образования МГУ им. Ломоносова Константин Зискин. – Но на практике массового распространения это не получило, потому что сложны организационные механизмы. Смысл этой затеи понятен. Если у вуза нет того или иного ресурса – преподавателей, лабораторий и т. д., – то он может решать эту проблему, взаимодействуя с другими вузами. При этом важно, чтобы была некая серьезная инстанция, которая несёт ответственность за студента, за качество его образования от начала до конца. А иначе получится какой-то винегрет: там кусочек прослушал, тут кусочек... В такой ситуации раздавать всем «корочки» нескольких вузов или перечислять

в дипломе все учебные заведения, курсы которых посетил студент, было бы немного странно. Зачем человеку список 6 вузов? Что он будет с этим делать?»

Например, МГУ разрабатывает программы по искусственному интеллекту, которые внедряются в вузах-партнёрах. Но о том, чтобы отучившиеся по этим программам ребята получали диплом МГУ, речь не идёт.



### Двойная выгода

От сетевого образования отличаются программы двойных дипломов, которые в вузах давно существуют. Ведущие российские учебные заведения заключают соглашение с каким-либо западным университетом. Например, ВШЭ организует совместные программы с Лондонской школой экономики, РЭУ им. Плеханова – с вузами из Австрии, Великобритании, Китая и другими.

Чтобы студенты отечественного вуза смогли получить диплом ещё и западного, нужно, чтобы зарубежный партнёр признал такую программу, утвердил преподавателей, проверял и оценивал качество их работы, а также принимал студентов на стажировку.

Ещё одно новшество в планах – возможность для студентов переходить после второго курса на другой факультет.

«Конечно, имеются в виду близкие специальности, – поясняет директор Центра экономики непрерывного образования РАНХиГС профессор **Татьяна Клячко**. – Скажем, если вы поступили учиться на инженера, то перейти после 2-го курса на экономиста вы вряд ли сможете. А если вы по-

ступили на группу специальностей в области социально-экономических наук – «экономика, управление, психология», то вы можете перейти на близкую по составу предметов специальность. Проще говоря, уточнить свой выбор профессии. Сам механизм перехода – надо ли будет сдавать какие-то зачёты и экзамены – пока не определён. Но если по укрупнённой группе специальностей есть общий базис и студент его освоил, то такой переход будет достаточно прост. А вот второй переход – из бакалавриата в магистратуру – потребует сдачи экзаменов».

<https://aif.ru/society/education/mozhno-li-ok-onchit-dva-vuza-srazu-kakie-reformy-zhdut-russkuyu-vysshyu-shkolu>

## Образование будущего. Как сделать университеты конкурентоспособными

*Как повысить доступность высшего образования, поднять конкурентоспособность и инфраструктурную обеспеченность вузов, трудоустроить выпускников и поддержать талантливую молодежь? На эти и другие вопросы ответили участники стратсессии. Лучшие из выработанных решений лягут в основу программы развития дальневосточных вузов.*

В Хабаровске под руководством министра высшего образования и науки России **Валерия Фалькова** и министра РФ по развитию Дальнего Востока и Арктики **Алексея Чекункова**, при активном участии губернаторов Хабаровского края **Михаила Дегтярева** и Камчатского края **Владимира Солодова** состоялась стратегическая сессия «Развитие науки и высшего образования на Дальнем Востоке». Над решением вопросов науки и высшего образования на Дальнем Востоке, разработкой системных мер по повышению эффективности работы вузов и привлечению молодежи в регион работали ректоры дальневосточных и ведущих российских вузов, представители органов власти, представители единого института

развития — Корпорации развития Дальнего Востока и Арктики. Мероприятие, прошедшее 25-26 ноября, собрало около 100 участников.



В первый день участники стратегической сессии распределились на шесть групп для определения основных проблем науки и образования на Дальнем Востоке по направлениям: конкурентоспособность университетов, трудоустройство выпускников, кадровый потенциал университетов, доступность высшего образования, работа с талантами и образовательная инфраструктура.

Модераторами мероприятия выступили представители ведущих вузов России.

Работу в группах предварили установочные выступления федеральных министров и губернаторов.

Так, глава Минобрнауки отметил, что необходимо создать условия, чтобы наиболее способные и подготовленные выпускники школ могли получать качественное образование на Дальнем Востоке, чтобы в регион приезжали получать образование, а в дальнейшем — жить и работать молодые люди со всей России.

Министр по развитию Дальнего Востока и Арктики Алексей Чекунков подчеркнул, что качество высшего образования предопределяет социально-экономическую динамику региона на десятилетия вперед.

Стратегическая сессия позволит найти наиболее эффективные и, возможно, нестандартные пути модернизации системы высшего образования, которые выведут дальневосточные университеты на но-

вую траекторию, сделают их мощным фундаментом сильной экономики, которая создается на Дальнем Востоке.

Губернатор Хабаровского края Михаил Дегтярев выразил уверенность, что перспективной точкой роста для региона станет его включение в проект по созданию межвузовского кампуса. В кампусе будет создана новая образовательно-научная экосистема, которая объединит талантливых молодых людей и станет стартовой площадкой для новых идей и инициатив.

Кроме того, о перспективах высшего образования в контексте программы государственной поддержки вузов «Приоритет-2030» рассказал научный руководитель Андрей Волков.

В частности, было отмечено, что в программе, которая позволит сконцентрировать ресурсы для обеспечения вклада российских университетов в достижение национальных целей развития России на период до 2030 года, повысить научно-образовательный потенциал университетов и научных организаций, а также обеспечить участие вузов в социально-экономическом развитии субъектов Российской Федерации, на сегодняшний день участвуют 3 дальневосточных университета.

Во второй день работы стратегической сессии группы проектировали предложения по решению проблем науки и высшего образования на Дальнем Востоке, обозначенных накануне.

В этой работе информационную поддержку участникам стратсессии оказала серия лекций, охватывающих успешный опыт и наработки ведущих российских университетов, развитие инфраструктуры образовательных учреждений на Дальнем Востоке, образовательные и научно-исследовательские программы в агропромышленном комплексе.

**Владимир Авдеенко**, директор дирекции развития агро- и биотехнологий компании «Иннопрактика», выступившей одним из организаторов стратегической сессии, в своем докладе «Глобальный переход к АПК 4.0: окно новых возможностей образовательных и научно-исследовательских программ» отметил, что агропромышленный комплекс — это то, что в настоящее

время и в дальнейшем будет глобально влиять на образ жизни и развитие Дальнего Востока, его позиции внутри страны и на внешнем контуре.



В завершение сессии группы представили свои проекты по каждому из шести направлений. Среди основных предложенных мероприятий, которые могут войти в дальневосточную программу развития науки и высшего образования, стоит отметить кооперацию университетов и региональных властей, финансовую поддержку федеральных университетов и преподавательского состава, повышение квалификации и переподготовку преподавателей для нивелирования дефицита кадров в новых областях знаний, развитие и оптимизацию образовательной инфраструктуры вузов, в том числе цифровой.

Также было предложено расширить перечень заказчиков целевого обучения до частных компаний и инвесторов, реализующих крупные проекты в регионе, создать венчурный фонд для студенческих проектов и внедрить систему сопровождения выпускников, развивать трансграничное сотрудничество и привлекать студентов из стран АТР и других регионов России.

«Качество и доступность высшего образования оказывают существенное влияние на решение молодых людей остаться жить на Дальнем Востоке или приехать сюда учиться. Поэтому очень своевременно прошла стратегическая сессия, на которой два федеральных министра работали в течение двух дней во взаимодействии с ректорским сообществом и региональной властью. Все участники были разделены на 6

треков. На нашей площадке мы анализировали и предлагали меры по повышению уровня трудоустройства выпускников вузов Дальнего Востока. Мы посмотрели на целевое обучение и считаем, что перечень организаций, которые могут выступать заказчиком целевого обучения, необходимо расширить, добавив туда резидентов ТОР, СПВ и участников иных инвестиционных проектов, реализуемых в том числе без государственного участия.

Уже сам университет должен выступать как современное кадровое агентство, улучшая коммуникацию с работодателями, актуализируя свои образовательные программы, ориентируясь на перспективную кадровую потребность экономики региона. По всем трекам были высказаны конкретные предложения по повышению качества и доступности образования, развитию инфраструктуры вузов, работе с талантами и в целом повышению конкурентоспособности дальневосточных университетов», — поделился директор департамента обеспечения трудовыми ресурсами Корпорации развития Дальнего Востока и Арктики **Гасан Гасанбалаев**.

По его словам, региональные органы власти играют все большую роль в развитии университетов. И в этом отношении Россия соответствует мировым трендам. «Ключевой тезис здесь „сильный университет — сильный регион“. Развивая высшее учебное заведение, регион улучшает демографическую и социально-экономическую ситуацию, привлекая абитуриентов, выпуская на рынок труда квалифицированных выпускников, вовлекая в жизнь города иногородних и иностранных студентов», — добавил Гасан Гасанбалаев.

Глава Минобрнауки России Валерий Фальков заявил: «Мы приближаемся к созданию полноценной программы развития дальневосточных вузов. И эти два дня интенсивной работы позволили увидеть особенности практически каждого университета. Безусловно, эта территория требует особого, нешаблонного подхода, индивидуального отношения к каждому региону и каждому вузу. Именно так будет сформирована программа. Много еще предстоит до-

работать: условия отбора, финансовые основания, нормативные рамки и так далее. Считаю, что было бы правильным сделать эту программу частью проекта „Приоритет-2030“. Тогда дальневосточные вузы окажутся в большой семье университетов, нацеленных на прорывное развитие, и смогут перенять у них лучшие практики».

«В ходе стратегической сессии мы обсудили не то, как сделать лучше отдельный университет, а как сделать лучше 40% территории нашей страны. Прделана большая работа по консолидации опыта всего региона.

Мы будем стремиться к повышению связанности дальневосточного образования с образованием всей страны, привлекать в регион федеральные университеты для запуска совместных программ. Две такие программы запускает ВШЭ на базе Хабаровского университета экономики и права. До 2024 года таких программ будет пятнадцать.

Важно тесное взаимодействие вузов с работодателями. Это позволит правильно прогнозировать спрос и большему количеству ребят обучаться бесплатно. Ну и, конечно, необходимо развивать инфраструктуру образования», — подвел итоги мероприятия глава Минвостокразвития Алексей Чекунков.

Михаил Дегтярев поблагодарил глав Минобрнауки и Минвостокразвития России за предоставленную краю возможность выступить в качестве главной площадки для обсуждения вопросов науки и высшего образования в регионе.

«Эти два дня показали: текущая ситуация с высшей школой во всех субъектах примерно одинаковая. Поэтому оценка и мнение ведущих экспертов — участников сессии — были необходимы для определения ключевых направлений дальнейшего развития университетов.

Важно понимать, что только в тесной связке вузов и научных организаций с региональными органами власти и реальным сектором экономики высоких результатов можно добиться не только в совершенствовании системы высшего образования, но и в развитии субъекта и страны в целом. Лишь при строгом соблюдении этих

условий будут синхронизированы потребность экономики и подготовка кадров», — подчеркнул губернатор Хабаровского края.

Минобрнауки России планирует сделать проведение стратегических сессий, посвященных развитию науки и высшего образования на Дальнем Востоке, регулярным. Валерий Фальков выступил с инициативой организовать следующее подобное мероприятие через полгода.

[https://aif.ru/society/education/obrazovanie\\_budushchego\\_kak\\_sdelat\\_universitety\\_konkurentnosposobnymi](https://aif.ru/society/education/obrazovanie_budushchego_kak_sdelat_universitety_konkurentnosposobnymi)

## «Гостех» зачислят в вузы

Минобрнауки разработало правила предоставления грантов на внедрение комплексов цифровых сервисов и решений на базе платформы «Гостех». По сравнению с действующими правилами поддержки на внедрение IT-сервисов, созданных на базе цифровых платформ, предусмотрены увеличение суммы гранта по направлению цифровизации с 1,5 млрд до 1,7 млрд руб., а также ужесточение требований к получателям: за три года они должны внедрить IT-сервисы на «Гостехе» не менее чем в 100 вузах не менее чем в 10 регионах. Практика перехода цифровизации высшего образования на платформу будет, очевидно, влиять и на другие проекты госцифровизации — «Гостех» предполагается сделать обязательным для государственных информационных систем (ГИС) с 2024 года.



Минобрнауки России разработало проект постановления правительства об

утверждении правил предоставления грантов в форме субсидий на внедрение комплексов цифровых сервисов и решений, созданных на базе единой цифровой платформы «Гостех», в российских вузах. Документ подготовлен в замену постановления правительства от 21 июня 2021 года №948 (правила оказания поддержки на внедрение IT-сервисов, созданных на базе цифровых платформ).



В пояснительной записке отмечается, что проект разработан в целях реализации ФП «Кадры для цифровой экономики» нацпрограммы «Цифровая экономика», а также во исполнение поручения вице-премьера Дмитрия Чернышенко о проведении эксперимента по созданию, переводу и развитию ГИС и их компонентов в «Гостехе».

Напомним, что в конце октября глава Минцифры Максут Шадаев сообщал, что, как сейчас предполагается, с 2024 года все дальнейшие разработки ГИС будут производиться только на платформе «Гостех». В 2022–2023 годах будет происходить перевод значительной части существующих ГИС в «Гостех» — в первую очередь федеральных.

Но создание новых информационных систем в этот период предполагает добровольный выбор «Гостех» или самостоятельную разработку. Минцифры намерено стимулировать такие разработки в переходный период, выделив на них несколько сотен миллионов рублей фактически грантового софинансирования (подробнее см. в “Ъ” от 25 октября).

**В документе Минобрнауки определены цели, условия и порядок предоставления грантов в относительно узкой сфере и уже за пределами экспериментов «первой волны», проводящихся «Гостехом» сейчас.**

Правила и практика переходов на «Гостех» других секторов цифровизованного госуправления во многом будут определяться итогами этого рода проектов.

Отбирать получателей средств в рамках эксперимента будет Минобрнауки по результатам конкурса, объявить который предполагается не позднее 1 марта 2022 года, то есть формально уже после завершения чисто экспериментальной фазы разработки «Гостеха».

Участвовать в нем могут технологические партнеры консорциумов: это объединение не менее пяти вузов и одного технологического партнера для реализации мероприятий по созданию и дальнейшему внедрению комплексов цифровых сервисов и решений в вузах.

Конкурс проводится по четырем направлениям: организация образовательного процесса; проведение научных исследований, экспериментальных разработок и инновационной деятельности; управление вузом, включая административную, организационную и хозяйственную деятельность, а также управление технологической инфраструктурой, имущественным комплексом, кампусной сетью, в том числе общежитиями.

Получатель гранта должен внедрить комплексы цифровых сервисов и решений на «Гостехе» на конец 2024 года (то есть в момент, когда ГИС на «Гостех» предполагается уже обязательным) не менее чем в 100 вузах РФ и охватить не менее десяти регионов.

Эти требования к получателю гранта в два раза превышают показатели, заложенные в действующем постановлении правительства — внедрение на конец 2023 года комплексов цифровых сервисов и решений

не менее чем в 50 вузах, включая научно-образовательных партнеров консорциумов, и охват не менее пяти субъектов РФ.

Таким образом, от платформы «Гостеха» ждут большего, чем от существующей схемы.

Еще одно требование — комплексы цифровых сервисов и решений должны быть включены в единый реестр российских программ для ЭВМ и баз данных не позднее 31 декабря 2024 года: для части вендоров импортируемых решений это может быть важным препятствием.

Отметим, что 22 июля Минобрнауки уже объявляло о проведении конкурса по четырем лотам (направлениям) на предоставление аналогичных грантов на внедрение комплексов цифровых сервисов и решений, созданных на базе цифровых платформ, в вузах.

Но в начале октября 2021 года министерство сообщило об отмене конкурса по требованиям ФАС. В результате для реализации первого этапа конкурса оставалось недостаточно времени, пояснили “Ъ” в министерстве: в 2021 году конкурс проводиться не будет, он запланирован на 2022 год.

Максимальный размер гранта в новом конкурсе за три года составит почти 1,676 млрд руб. по одному из направлений, при этом объем финансирования не может превышать 850 млн руб. в первый год работы, 450 млн руб. во второй год работы и около 376 млн руб. в третий год.

Действующее постановление правительства предполагает предельный размер суммы гранта на трехлетний период более 1,511 млрд руб. по одному направлению. В новом конкурсе получатель гранта обязан без привлечения соисполнителей выполнить не менее 25% общего объема работ по внедрению IT-сервисов и не менее 50% — по созданию таких сервисов.

<https://www.kommersant.ru/doc/5064277>

## Первая клиника ММК подпишет соглашение о сотрудничестве с РУДН

Торжественное подписание соглашения о развитии приоритетных областей сотрудничества между клиникой «Хадасса» и Российским университетом дружбы народов (РУДН) состоялось в Международном медицинском кластере.



В рамках соглашения стороны будут взаимодействовать по ряду направлений:

1. образовательная деятельность — организация и проведение практической подготовки обучающихся РУДН (ординаторов, аспирантов, слушателей);
2. организация и обеспечение реализации программ повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников;
3. организация и участие в семинарах, конференциях, тематических круглых столах, симпозиумах, образовательных выставках;
4. совместная разработка и составление образовательных материалов;
5. совместное выполнение исследовательских проектов, учреждение грантов, оказание методической и практической помощи, обобщение и распространение передового опыта;
6. организация партнерских научно-образовательных проектов, курсов и мини-курсов, лекций и семинаров, отдельных

просветительских лекций; участие в совместных клинических исследованиях и испытаниях;

7. коммуникационная деятельность — информационный обмен, развитие и установление прямых контактов между партнерами, а также проведение совместных PR и маркетинговых акций и программ.

На торжественном подписании запланировано выступление директора группы компаний «Медскан», **Андрея Модестова** на тему соглашения между партнерами. Глава филиала «Хадасса» **Тимур Мубаракшин** расскажет о клинике и ее деятельности, достигнутых результатах и перспективах сотрудничества.

Ректор РУДН **Олег Ястребов** поделится ожиданиями от партнерства и перспективами совместных результатов.

«Миссия Международного медицинского кластера — трансфер передовых медицинских технологий через обмен опытом и знаниями, — подчеркнул генеральный директор Фонда международного медицинского кластера **Ильдар Хайруллин**. — Мы ведем активную деятельность в этом направлении: строим клиники, лаборатории, технопарки, привлекаем ведущие иностранные медицинские организации к участию в проекте, разрабатываем образовательные программы для врачей и медсестер.

Мы рады, что и наши участники работают над этим, об этом говорит и этот факт подписания соглашения между клиникой «Хадасса» и передовым международным университетом — РУДН. Мы будем всецело поддерживать ваше сотрудничество».

Клиника «Хадасса» стала первой в международном медицинском кластере в Сколково. Международный медицинский кластер работает в рамках закона № ФЗ-160, поэтому «Хадасса» может использовать зарубежные технологии, новейшее оборудование и препараты последнего поколения, еще не зарегистрированные в России.

Не покидая Россию, пациенты могут пройти многоступенчатое лечение и реабилитацию в соответствии со стандартами,

принятыми в Израиле. «Хадасса» входит в состав федерального медицинского холдинга «Медскан».

За более подробной информацией и по вопросам участия журналистов обращайтесь к начальнику отдела коммуникаций Фонда ММК — **Филиной Фаине**.

<https://medvestnik.ru/cookie/News/Pervaya-klinika-MMK-podpishet-soglashe-ot-sotrudnichestve-s-RUDN.html>

## Вузы оценили число не вернувшихся из-за COVID-19 иностранных студентов.

### Что мешает им продолжить учебу в России

Они не могут это сделать из-за высоких цен на билеты, длительной подготовки виз, а также из-за эпидемической ситуации

#### Как сейчас иностранные студенты могут вернуться в Россию

Сейчас в России учатся почти 316 тыс. иностранных студентов, согласно данным Министерства науки и высшего образования. При этом в ближайшие годы количество студентов из-за границы, которые обучаются очно, должно вырасти до 710 тыс., исходя из планов федерального проекта «Экспорт образования», а объем вырученных средств в результате реализации проекта к 2025 году должен составить 373 млрд руб.



До конца лета этого года в Россию

могли попасть иностранные студенты только из тех стран, с которыми было открыто регулярное авиасообщение; учащиеся из стран, которые не были включены в соответствующий перечень, вернуться не могли. Кроме проблем со въездом студенты жаловались на высокую стоимость прямых рейсов, а также на сложности с оформлением документов.



Ближе к началу учебного года оперативный штаб по борьбе с коронавирусом утвердил алгоритм въезда иностранных студентов.

Благодаря новым правилам получили возможность попасть в Россию учащиеся-иностранцы из всех стран вне зависимости от возобновления с ними сообщения, а министр науки и высшего образования Валерий Фальков анонсировал в сентябре «активный заезд» учащихся. Тем не менее к концу первого учебного месяца этого года

Минобрнауки констатировало, что примерно половина студентов, свыше 145 тыс. человек, по-прежнему находятся за рубежом, таким студентам было предложено возобновить учебу дистанционно. РБК опросил представителей крупнейших российских вузов из топ-30 ежегодного рейтинга RAEX, чтобы выяснить, удалось ли иностранным студентам вернуться к концу первого учебного полугодия, как вузы помогают им и как организована вакцинация учащихся из-за границы.

На запросы РБК ответили 15 учебных заведений: Российский университет дружбы народов (РУДН), Высшая школа

экономики (НИУ ВШЭ), Российская академия народного хозяйства и государственной службы при президенте (РАНХиГС), Московский физико-технический институт (МФТИ), Санкт-Петербургский государственный университет (СПбГУ), Национальный исследовательский ядерный университет МИФИ, Московский государственный лингвистический университет (МГЛУ), Санкт-Петербургский политехнический университет им. Петра Великого (СПбПУ), Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова, Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана (МГТУ им. Баумана), Сеченовский университет, Казанский федеральный университет (КФУ), Национальный исследовательский Томский государственный университет (ТГУ), Уральский федеральный университет им. Б.Н. Ельцина (УрФУ), Национальный исследовательский Томский политехнический университет (ТПУ).

#### **В каких вузах к очному обучению вернулось больше всего иностранцев**

Ни в одном из опрошенных вузов нет 100% вернувшихся в Россию иностранных студентов, в некоторых учебных заведениях это объясняли тем, что часть иностранцев учатся заочно, или же тем, что вуз находится на дистанционном обучении.

В ВШЭ сейчас суммарно во всех кампусах обучаются примерно 5600 иностранцев, сообщил РБК проректор вуза Иван Простаков, из них вернулись и продолжили очное обучение около 3808 человек (68%). Большинство иностранцев смогли вернуться и в МГТУ им. Баумана: из 1419 студентов 1047 человек учатся очно.

В университете рассказали, что не всем студентам из стран, с которыми Россия не возобновила авиасообщение, удалось вернуться: они возвращаются транзитными рейсами, нагрузка на эти рейсы высокая, так же как и стоимость перелета. Поэтому студенты тратят много времени на поиск оптимальных по цене вариантов, добились там.

В МФТИ обучаются 1506 иностранцев, большинство из которых (1201 человек) вернулись в Россию и продолжили обучение в едином для всех смешанном

формате, рассказали РБК в университете. С августа по начало декабря в Россию вернулись 400 иностранных учащихся РЭУ им. Плеханова, сообщили РБК в вузе, при этом из 1569 иностранцев 998 человек учатся очно.

Больше половины иностранцев, 1575 человек из 2609, обучающихся по программам бакалавриата, магистратуры и специалитета, сейчас находятся в России и учатся в гибридном формате в Томском политехническом университете, заявил РБК проректор вуза Михаил Соловьев: поточные лекции проходят онлайн, практические и лабораторные работы — в корпусах университета.

В СПбГУ сейчас учатся 5038 иностранцев, к началу декабря почти 3 тыс. (2869) вернулись в Россию. В одном из лидеров по количеству учащихся иностранцев в России — в Казанском федеральном университете — из 7450 студентов очной формы в стране находится 4041 учащийся, при этом за пять месяцев существования алгоритма въезда в Россию въехали чуть больше 1 тыс. человек, рассказали в пресс-службе вуза.

#### **Остальные вузы**

Ректор РУДН (вуза, который входит в топ-3 самых популярных у иностранцев) Олег Ястребов рассказал РБК, что из 11 тыс. учащихся только чуть более 4 тыс. находятся в России, остальные обучаются дистанционно. В РАНХиГС сказали РБК, что во всех кампусах суммарно учатся около 2400 иностранных граждан, вернуться в Россию смогли 600 человек. В вузе объясняют, что некоторые студенты решили не приезжать из-за эпидемиологической обстановки, некоторые — не уезжали, в таком случае студенты переводятся на дистанционку.

В Сеченовском университете РБК сообщили, что в вузе сейчас учатся 4000 иностранцев, после разрешения оперштаба въезжать в Россию из «закрытых стран» студенты выразили активное желание вернуться и учиться очно, особенно обучающиеся по специальности «здравоохранение», которая предполагает много практики.

«На начало декабря студенты продолжают активно въезжать, приехали свыше 1/3 студентов, находившихся за рубежом (то есть чуть более 1,3 тыс. — РБК). Безусловно, определенные задержки связаны со сроками подготовки виз и приглашений. Для основной массы студентов планируется въезд в январе 2022 года», — ответили в университете. В МГЛУ из 441 студента-иностранца к декабрю смогли вернуться в Россию 200 человек.



На территории России в этом году оставались 1,5 тыс. учащихся Уральского федерального университета им. Б.Н. Ельцина, сообщили РБК в учебном заведении, еще 1 тыс. человек смогли вернуться, всего же в УрФУ учатся 4600 человек из-за границы.

В Томском государственном университете учатся 3,5 тыс. иностранных студентов, в их числе 943 человека из стран дальнего зарубежья.

При этом, по словам представителей вуза, сейчас в кампусе в России 401 такой студент. В университете РБК не смогли уточнить, сколько всего иностранцев сейчас имеют доступ к очным занятиям.

#### **Какие требования предъявляются к иностранным студентам**

Студент должен заполнить форму на въезд на территорию России через сайт «Госуслуги». Актуальный отрицательный ПЦР-тест для въезда в Россию и повторный тест в течение 72 часов с момента начала пребывания в России.

На время получения результата теста в России студент должен соблюдать самоизоляцию, в это время он может учиться дистанционно. Если прибывший студент сдает положительный ПЦР-тест, он проходит двухнедельный карантин в обсерваторе.

### **Могут ли иностранные студенты вакцинироваться российской вакциной**

Все опрошенные РБК вузы помогают иностранным студентам получить российскую вакцину от коронавируса, для этого студентам нужно иметь полис ОМС или СНИЛС, некоторые вузы вакцинируют учащихся за свой счет, если у иностранных студентов нет полиса.

Также в большинстве вузов отсутствие прививки не служит препятствием для возобновления учебы в очной форме — для продолжения обучения иностранцам нужно сдать два отрицательных ПЦР-теста.

Вузы, где студентов вакцинируют «Спутником V» или «Спутником Лайт»: МФТИ, МИФИ, УрФУ, ТГУ, СПбГУ, СПбПУ, КФУ, МГЛУ, ТПУ, МГТУ им. Баумана.

В Сеченовском университете РБК рассказали, что как для российских, так и для иностранных студентов доступна вакцина «КовиВак» Центра им. М.П. Чумакова. В РАНХиГС сказали РБК, что рекомендуют студентам из-за границы вакцинироваться от коронавируса еще до прибытия в Россию.

В ТГУ также добавили, что в кампусе вуза и на всей территории Томской области принимаются сертификаты о вакцинации иностранными препаратами — подразделение вуза переводит сертификаты и помогает студентам получить нотариально заверенный перевод.

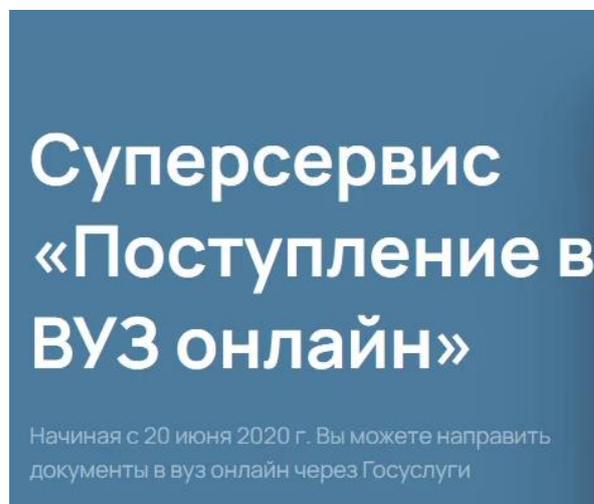
РБК направил запрос в пресс-службу Минобрнауки.

<https://www.rosmedobr.ru/News/vuzy-otsechislo-ve-vernovshikhsya-iz-za-covid-19-i-ostra-noykh-studentov-chto-meshaet-im-prodolzh/>

## **Минобрнауки предложило расширить эксперимент с суперсервисом «Поступление в вуз онлайн»**

Минобрнауки России разработало проект правительственного постановления об эксперименте по реализации суперсервиса «Поступление в вуз онлайн» и его расширению в 2022/2023 учебном году.

Документ размещен на федеральном портале проектов нормативных правовых актов. Соисполнителями выступают Рособрнадзор и Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций (Минцифры).



Также разработчики предлагают предоставить образовательным организациям срок до 1 апреля следующего года, чтобы они могли подключить собственные информационные системы к федеральной информационной системе обеспечения проведения государственной итоговой аттестации (ФГИС ГИА).

В свою очередь, до 1 ноября следующего года Минобрнауки вместе с Минцифры и Рособрнадзором должны представить правительству проект документа, который будет регламентировать использование функционала суперсервиса для приема по всем образовательным программам высшего образования.

Предполагается, что суперсервис обеспечит взаимодействие образователь-

ных организаций и граждан РФ, иностранцев, а также лиц без гражданства, которые хотят поступать в государственные вузы на бакалавриат и специалитет. Получить доступ к проекту смогут пользователи, которые прошли аутентификацию на федеральном портале «Госуслуги».

Ожидается, что «Поступление в вуз онлайн» поможет поступающему подать через «Госуслуги» в вуз согласие на зачисление или заявление об отзыве поданных документов. Кроме того, абитуриенты получают доступ к информации о расписании и результатах вступительных испытаний и ранжированных списках. Также в суперсервисе можно будет найти данные о дате и месте проведения Единого государственного экзамена (ЕГЭ).

Суперсервис запустили в пилотном режиме в прошлом году. Изначально с его помощью можно было подать заявления в 54 вуза. По данным Минцифры, услугой воспользовались почти 20 тысяч абитуриентов.

<https://pedsovet.org/article/mi№obr№auki-predlozilo-rassirit-eksperime№et-s-superservisom-postuple№ie-v-vuz-o№olaj№>

## **Жвачкин заявил, что развитие кампуса в Томске займет до 50 лет и потребует 100 млрд рублей**

Строительство кампуса для всех шести вузов Томска и оснащение, и развитие прилегающих к нему территорий на левом берегу Томи обойдется в сумму около 100 млрд рублей. Суммарно все мероприятия проекта займут не менее 50 лет, сообщил во время прямой линии губернатор Томской области Сергей Жвачкин.

Томск располагается на правом берегу реки Томи, там же находятся университетские корпуса. На левом берегу в пригороде находятся несколько деревень и сел, а также строящийся микрорайон Северный парк. В 2019 году на Петербургском международном экономическом форуме было

подписано соглашение о строительстве к концу 2024 года кампуса на левобережье на 10 тыс. мест для всех шести вузов Томска, в котором будут инженеринговые центры, технологические коворкинги, современные спортивные комплексы, фудкорты.

На первую очередь кампуса 18 млрд рублей выделит правительство РФ по поручению премьер-министра РФ Михаила Мишустина, остальные средства - частные инвестиции от банков и инвесторов.



«В кампусе будет огромное количество объектов и отдельных элементов. Мы обязательно проведем конкурс, в котором смогут участвовать и томичи. Сегодня нам уже выделили 18 млрд рублей, сам кампус стоит 32 млрд, а весь проект вместе с другими сооружениями - 100 млрд. Работы хватит на всех», - сказал глава региона.

Жвачкин уточнил, что полная реализация проекта займет не менее 50 лет.

В том числе, она повлечет за собой развитие территорий на левобережье. «Всегда говорил, что вопросами третьего моста через Томи и строительством левобережной дороги необходимо заниматься в свое время. На мой взгляд, такое время наступает».

Благодаря кампусу мы можем получить средства на решение проблем набережной, мостов и так далее», - отметил он.

Томск претендует на звание одного из крупнейших мировых городов-университетов, центра экспорта образования и технологий.

Для достижения этой цели все шесть вузов города, а также академические институты интегрируются в единый «большой

университет». По словам ректора ТГУ Эдуарда Галажинского, в «большом университете» к 2030 году будут учиться 100 тыс. студентов, а совокупный бюджет всех вузов достигнет 1,5-2 млрд долларов - больше, чем у МГУ, НИУ ВШЭ и СПбГУ.

<https://tass.ru/obschestvo/13264161>

## **Пособия по больничным для работающих студентов хотят повысить**

Для работающих студентов предложили повысить размер пособия по временной нетрудоспособности до 100% среднего заработка. С соответствующей инициативой выступил депутат Госдумы Иван Сухарев. Обращение он направил на имя министра труда Антона Котякова, пишет RT.

Парламентарий напомнил, что сейчас размер пособия по временной нетрудоспособности зависит от стажа работника. Если он менее пяти лет, то пособие по больничному составит 60% среднего заработка, от пяти до восьми лет – 80%, более восьми лет – 100%.

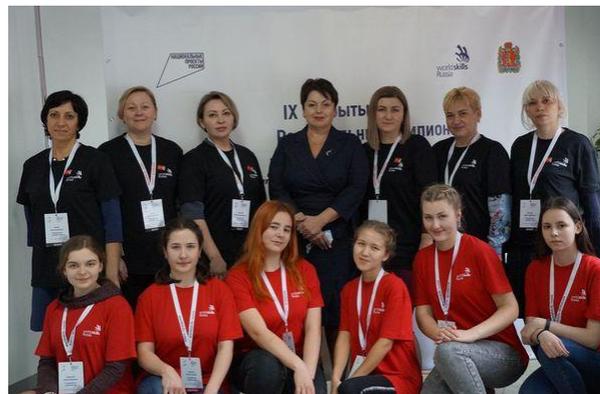
*Депутат указал, что только начавшие трудовую деятельность молодые люди имеют незначительный стаж, поэтому их пособие по больничному не может быть более 60% среднего заработка. Однако для многих из них совмещение учебы и работы является единственной возможностью оплачивать обучение, аренду жилья и собственное содержание, подчеркнул Сухарев.*

В связи с этим он просит оценить целесообразность повышения размера пособия по временной нетрудоспособности до 100% среднего заработка, выплачиваемого за весь период временной нетрудоспособности, для лиц, совмещающих трудовую деятельность с обучением в средней школе, получением первого средне-специального или высшего образования. Продолжительности страхового стажа при этом парламентарий предлагает не учитывать.

<https://life.ru/p/1454936>

## **В Красноярском базовом колледже имени В.М.Крутовского стартовал чемпионат «Молодые профессионалы»**

На базе КГБПОУ «Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского» в рамках IX Открытого Регионального чемпионата «Молодые профессионалы» (WorldSkillsRussia) Красноярского края стартовали соревнования по компетенции «Медицинский и социальный уход». Состязаться в профессиональном мастерстве предстоит студентам шести медицинских профессиональных образовательных учреждений Красноярского края.



С приветствием к участникам и экспертам чемпионата обратилась директор колледжа Татьяна Георгиевна Момот. Она отметила, что конкурс профессионального мастерства позволяет повысить у студентов мотивацию к совершенствованию профессиональных умений, раскрыть их творческий потенциал.

Участие в чемпионате - это уникальная возможность обмена опытом, знакомство с передовыми технологиями оказания медицинских услуг, как в системе первичной медико-санитарной помощи, так и в системе специализированной и паллиативной медицинской помощи, что позволяет реализовывать кадровые задачи в рамках национального проекта «Здравоохранение».

<https://kraszdrav.ru/News/9877>

# МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ

## Мурашко назвал медработников самым дорогим ресурсом в системе здравоохранения

Глава Минздрава назвал медиков дорогим ресурсом здравоохранения: на их образование уходит до девяти лет, тогда как на закупку оборудования и строительство больниц всего год-два.



Министр здравоохранения **Михаил Мурашко** уверен, что медицинские работники самый дорогой ресурс в системе здравоохранения.

Об этом он заявил на съезде Профсоюза работников здравоохранения РФ 15 декабря, передает пресс-служба Минздрава.

По словам министра, чтобы закупить оборудование, необходимо максимум год при наличии средств, чтобы отремонтировать или построить здание — год-два, а цикл подготовки медработников занимает от трех до девяти лет.

Мурашко также отметил, что последние полтора года заставили врачей максимально сконцентрироваться на результате, использовать научные знания, чтобы спасти жизни, перейти в формат профилактики, а также сохранять плановую медицинскую помощь.

Он напомнил, что в пиковый период октября этого года было перепрофилировано 30% всего коечного фонда под оказание помощи пациентам с COVID-19, одновременно врачи вели более 1,3 млн пациентов. В среднем на каждом участке наблюдалось около 13 человек с коронавирусом.

<https://medvestnik.ru/col/news/Murashko-Nazval-medrabotnikov-samym-drogim-resursom-v-sisteme-zdravoohraeniya.html>

## «Нехватка узких специалистов — это бич»

— Один из проектов «Народного фронта» — обеспечение качества медпомощи в первичном звене. Как вы оценивать состояние поликлиник и ФАПов в стране? Выполняют ли они свою функцию или их основная роль сводится к выдаче справок, больничных и направлений в профильные учреждения?

— Президентом выделяются серьезные ресурсы на модернизацию первичного звена. Но, конечно, надо пройти еще огромный путь, чтобы мы с уверенностью могли сказать: «первичка» всем доступна, там достаточное количество специалистов, услуги, которые оказываются, надлежащего качества и люди удовлетворены. Пока есть проблемы и у медперсонала, и у пациентов. «Народный фронт» под началом Леонида Михайловича Рошала ведет их подробный мониторинг и выявление.

Какие это проблемы? Конечно, нехватка узких специалистов — это бич. 31% людей, по нашим опросам, ждут приема специалиста одну-две недели, 14% ждут больше месяца. Представляете, что это такое, если этот узкий специалист — по сердечным заболеваниям или по диабету? Нехватка врачей в поликлиниках приводит к тому, что растет нагрузка на стационары. А часть стационаров отдана под ковид, и вот круг замкнулся.

Вторая проблема: у нас точно есть сложности с исследованиями. Значимая часть людей ждет больше месяца КТ и УЗИ. Как следствие, около 36% людей делают платно КТ и 20% — УЗИ, хотя людям положено по ОМС бесплатное исследование.

Есть еще проблема, которую надо решить. У нас по программе «Земский доктор» молодой врач не может получить подъемные, вернувшись после учебы в свой ФАП, если он прописан в этом селе.



— Это же очень легко изменить поправкой в законодательство.

— Совершенно точно. Понятно, в чем была изначальная задумка — чтобы был приток врачей извне, но забыли про тех, кто уехал и хочет вернуться. Надо исправить эту несправедливость.

Еще одна тема, очень важная, — лекарства в ФАПах. У нас есть пример, который поступил на прямую линию президента из Ростовской области. Там закрылся аптечный пункт.

Ты приходишь в ФАП, тебе выписывают лекарство. Автобус в райцентр, где есть аптека, ходит четыре раза в неделю. Человеку нужно обезболивающее, а автобус послезавтра.

Это как? Мы с Минздравом в диалоге по этому поводу. Говорим: «Давайте по крайней мере там, где нет аптек, вы лицензируете ФАП на продажу лекарств первой необходимости».

— Как Минздрав отнесся к этой инициативе?

— Поддерживает.

— То есть в следующем году ряд ФАПов получит право продавать лекарства?

— Уверен, что мы этого добьемся, совместно с Минздравом это получится сделать.

<https://iz.ru/1266373/eleNea-lorria/Neichego-khoroshego-v-krasNooi-zoNoe-Noet-Noe-dai-bog-s-etim-stolkNeutsia>

## Количество медицинских вакансий в России выросло в 2021 году в 1,7 раза

По данным SuperJob, в 2022 году медицинские работники будут крайне востребованными на рынке труда. При этом спрос на медиков в регионах будет расти более высокими темпами.

В 2021 году количество вакансий в медицинской сфере в России выросло в 1,7 раза. Количество вакансий для врачей выросло вдвое, для среднего и младшего медицинского персонала — в 1,5 раза. Такие данные привел сервис по поиску высокооплачиваемой работы SuperJob.

Аналитики отметили, что спрос на медицинский персонал находится в резонансе с волнами коронавируса. Так, число вакансий резко росло в июне и октябре. При этом количество резюме врачей за год почти не изменилось, а резюме на соискание позиций среднего и младшего медперсонала стало даже меньше.

По данным исследования, вопрос нехватки квалифицированного медперсонала из-за коронавируса стал особенно острым. Клиники пытаются справиться с этой ситуацией поднятием зарплаты: в 2021 году на 12% выросли заработные платы для высшего медперсонала и на 14% для фельдшеров, медицинских сестер и санитаров.

Вакансии врачей ежемесячно попадают в топ высокооплачиваемых. Наиболее высоко свои навыки и умения оценивают медики в возрасте 40—49 лет.

Как выяснили рекрутеры, мегаполисы уже оттянули на себя медицинские кадры из регионов, и это привело к тому, что ситуация с нехваткой врачей и среднего

персонала на периферии складывается более напряженно. Спрос на медицинские кадры в 2022 году в регионах будет расти более высокими темпами, чем в столицах и городах-миллионниках, продолжится рост зарплатных предложений. Также будут развиваться телемедицинские сервисы.



Ранее «МВ» писал, что за первое полугодие 2021 года спрос на телемедицину вырос на 9% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Она в виде отдельного полиса стала бюджетной альтернативой добровольному медицинскому страхованию.

<https://medvestnik.ru/content/news/Kolichestvo-vakansii-v-medicinskoj-sfere-v-Rossii-vyroslo-v-1-7-raza-v-2021-godu.html>

## **Работа медотряда МЧС России заблокирована из-за нехватки кадров**

В МЧС заявили, что медслужба отряда «Центроспас» не работает из-за нехватки кадров. Многие спасатели ушли из-за несогласия принять коммерциализацию отряда и необходимости оказывать услуги по спасению за деньги.

Работа медицинской службы передового отряда «Центроспас» МЧС России заблокирована из-за нехватки кадров. Об этом в интервью РБК заявил временно исполняющий обязанности главы министерства Александр Чуприян.

По его словам, квалифицированные люди ушли из-за несогласия принять позицию руководства отряда относительно коммерциализации «Центроспаса» и необходимости оказывать услуги по спасению за деньги. Многих спасателей, в том числе международного класса, уволили.

Реформа подразделения предполагала ликвидацию ФГКУ «Государственный центральный аэромобильный спасательный отряд МЧС «Центроспас» и преобразование его до конца года в ФГБУ «Центральный аэромобильный спасательный отряд МЧС России».

Новое подразделение должно было помимо госзадания выполнять коммерческие услуги. Но в октябре Чуприян отменил приказ о реформе.

Он назвал перевод одного из ключевых подразделений ведомства на коммерческие рельсы «подрывом духа спасателей». По его мнению, невозможно заниматься спасением людей, а после предъявлять им счет за оказанные услуги.

Как сообщил источник ТАСС в «Центроспасе», с момента издания приказа о ликвидации отряда из него ушли 117 человек, уволены — 32. Уход еще 48 сотрудников планировался с января 2022 года. Медицинская же служба практически перестала участвовать в санитарных эвакуациях, а аэромобильный госпиталь может лишиться места в тройке глобального реестра чрезвычайных медицинских бригад, созданного Всемирной организацией здравоохранения.

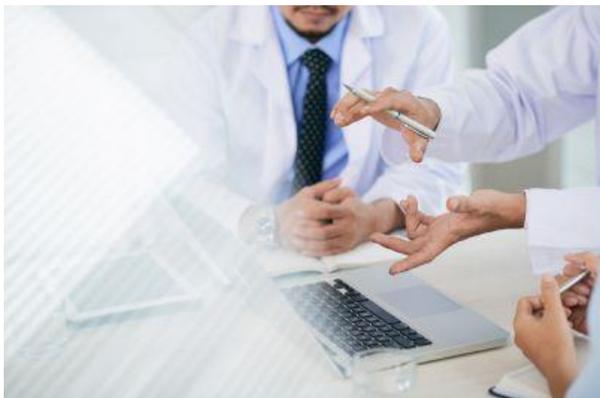
<https://medvestnik.ru/content/news/Rabota-otryada-Centrospas-MChS-Rossii-zablokirovana-iz-za-nehvatki-kadrov.html>

## **Нацмедпалата опротестует положение об аккредитации специалистов Минздрава со сниженными баллами**

Национальная медицинская палата (НМП) считает новый приказ Минздрава об

аккредитации специалистов не соответствующим требованиям профессионального медицинского сообщества.

Документ будет опротестован.



Нацмедпалата намерена опротестовать Приказ Минздрава России № 1081н от 22.11.2021, согласно которому для допуска к периодической аккредитации специалистам потребуется всего 144 часа обучения в течение пяти лет. Руководство организации настаивает на увеличении времени на профпереподготовку врачей до 250 часов и планирует обсудить этот вопрос с Минздравом. Такое решение было принято на аппаратном совещании 3 декабря, сообщается на сайте НМП.

В НМП считают норму в 144 часа недостаточной для подготовки специалистов в течение пяти лет. «Это не соответствует требованиям медицинского профессионального сообщества, которое предлагало суммарный объем образовательных мероприятий в 250 часов. Проведенный с участием НМП пилотный проект показал эффективность такого обучения для периодической аккредитации специалистов», — сказано в сообщении.

В палате обратили внимание на то, что сохранение старого требования к времени повышения квалификации приведет к сокращению госсистемы повышения квалификации в здравоохранении.

«Особое удивление вызывает утверждение этого нормативного акта Минюстом, тогда как он не получил одобрения на ресурсе «Регуляторной гильотины», — отметили в НМП.

Согласно приказу, который вступит в силу в марте 2022 года, специалисты могут наработать 144 часа только за счет программ повышения квалификации, при этом допускается освоение программ, не включенных в перечень портала НМО или те же 144 часа в рамках НМО, из которых на программы повышения квалификации нужно потратить не менее 74 часов. Правда, такая норма будет действовать только год.

Минздрав в сентябре предлагал повысить с 70 до 106 суммарное количество часов, которые медспециалисты будут тратить на непрерывное образование за пять лет. Дополнительные часы, необходимые для допуска к аккредитации с 2023 года, предлагалось не включать в суммарные 144 часа подготовки. Увеличение количества часов для аккредитации в Координационном совете по развитию НМО Минздрава объяснили мировым опытом и растущими требованиями к специалистам.

Во время обсуждения проекта приказа на портал [regulatio.gov.ru](https://regulatio.gov.ru) поступили замечания, касающиеся количества часов прохождения обучения. По словам медиков, добирать необходимые часы им придется в нерабочее время, что негативно скажется на их работе и приведет к увеличению расходов клиник.

<https://medvestnik.ru/coliteNot/News/acc-medpalata-oprotestuet-poloje-obb-akkreditacii-specialistov-Mi-zdrava-sosnjeNoymi-ballami.html>

## **Очередное заседание Центральной аккредитационной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации**

28 декабря 2021 года состоялось очередное заседание Центральной аккредитационной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации под

председательством академика РАН, доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача Российской Федерации, заведующей кафедрой офтальмологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, **Ларисы Константиновны Мошетовой**, на котором были рассмотрены вопросы периодической аккредитации специалистов, оглашены основные положения нового приказа Минздрава России от 22 ноября 2021 г. № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

Во время заседания был проведён инструктаж по ознакомлению членов Центральной аккредитационной комиссии с работой в Системе управления аккредитацией специалиста Минздрава России, где будут размещаться комплекты документов для прохождения периодической аккредитации.

В результате работы Комиссии в декабре 2021 года признано прошедшими аккредитацию специалиста 24 516 аккредитуемых. Протоколы заседания комиссии будут размещены на сайте Федерального аккредитационного центра в течение 2 дней.

[https://rmapo.ru/newsall/news\\_rektorat/10687-8-dekabrja-2021-goda-sostojalos-ocherednoe-zasedanie-centralnoj-akkreditacionnoj-komissii-ministerstva-zdravoohranenija-rossijskoj-federacii.html](https://rmapo.ru/newsall/news_rektorat/10687-8-dekabrja-2021-goda-sostojalos-ocherednoe-zasedanie-centralnoj-akkreditacionnoj-komissii-ministerstva-zdravoohranenija-rossijskoj-federacii.html)

## **Победители конкурса «Лидер качества в здравоохранении» получили диплом в Москве**

Всероссийский открытый конкурс реализованных командных проектов по решению актуальных проблем качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях «Лидер качества в здравоохранении» учреждён ФГБУ «Национальный институт качества» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Министерством здравоохранения РФ.



Конкурс проводился по 7 номинациям. Команда Красноярской краевой клинической больницы стала лучшей в номинации «Управление персоналом в медицинской организации» с проектом по управлению персоналом «Welcome-цепочка: как получить позитивный опыт сотрудника и быстрый выход новичка на эффективность».

Команда специалистов службы управления персоналом и сотрудников отдела автоматизированных систем управления детально проработала так называемую welcome-цепочку для «новобранцев», пошагово формируя положительный опыт будущих сотрудников ещё до официального трудоустройства в клинику.

<https://kraszdav.ru/News/9882>

## **Минздрав предложил студентам подработать лаборантами**

Минздрав подготовил проект приказа, согласно которому студентам, изучающим фундаментальную медицину, предлагают подработать медбратьями, медсестрами и лаборантами.

Эксперт в области организации здравоохранения, кандидат медицинских наук Антон Иванов пояснил, что студентов старше третьего курса и выпускников, обучающихся по специальности «Медицинская биохимия», допустят до работы лаборантами, медицинскими регистраторами, дезинфекторами, а также медицинскими лабораторными техниками, а с четвертого курса - медицинскими технологами.

По мнению Иванова эта инициатива поможет государственным клиникам, в которые придут новые специалисты. Особенно в пандемию, когда увеличилось количество пациентов.

<https://www.zdrav.ru/news/1096513-minzdrav-predlozil-podrobotat-laborantami-studentam-izuchayushchim-nauku>

## Власти Красноярского края организуют целевое обучение медиков для трудоустройства в норильские больницы



Правительство Красноярского края, «Норникель» и администрация Норильска заключили соглашение о развитии здравоохранения в городе — меры будут направлены на повышение уровня доступности медицинских услуг и сокращение дефицита врачей, сообщает пресс-служба краевого правительства.

В соответствии с соглашением, правительство региона должно будет организовать целевое обучение медиков для трудоустройства в норильские больницы. Студенты, заключившие договор целевого обучения в Красноярском государственном медицинском университете получают дополнительную стипендию из краевого бюджета.

Нецелевым выпускникам вуза и другим врачам, переехавшим для работы в Норильск, будут выплачены «подъемные» из краевого бюджета — 1,8 млн руб.

Также правительство планирует оплачивать аренду жилья трудоустроившимся медикам, ежемесячно выплачивать молодым специалистам 50% минимального

оклада в течение пяти лет, а также предоставлять возможность прохождения ординатуры по образовательному сертификату. «Норникель» будет обязан совершенствовать систему профилактики профессиональных заболеваний сотрудников, развивать корпоративную медицину.

Администрация города, в соответствии с соглашением, должна будет предоставлять жилье медработникам, частично возмещать расходы на проезд.

С начала 2022 года предусмотрена единовременная выплата врачам дефицитных специальностей 2 млн руб., среднему медперсоналу, приглашенному для работы в поселок Снежногорск, — 1 млн руб.

На прошлой неделе правительство РФ утвердило комплексный план социально-экономического развития Норильска до 2035 года — общие затраты на его реализацию составят около 120 млрд руб.

Ранее сообщалось о планах правительства Красноярского края направить в 2022 году на дополнительные выплаты молодым докторам и фельдшерам, впервые устроившимся на работу в скорую помощь, 30 млн руб.

<https://www.rosmedobr.ru/news/vlasti-krasnoyarskogo-kraya-organizuyut-tselevoe-obuchenie-medikov-dlya-trudoustroystva-v-norilskie/>

## Тверские студенты-медики смогут получить по 1,5 млн рублей

В Тверской области с 2022 года выпускникам-медикам будет выплачиваться 1,5 млн рублей за трудоустройство в региональные учреждения здравоохранения. Как сообщает ИА REGNUM, привлечение новых кадров в здравоохранение и поддержка медицинских работников стали одними из тем на пресс-конференции губернатора Игоря Рудени по итогам 2021 года.

«Сегодня в регионе обеспеченность врачами и медицинскими специалистами в здравоохранении составляет чуть более

70%. Тверская область серьезно конкурирует за кадры с Московской агломерацией и субъектами Центрального федерального округа, поэтому мы систематически принимаем новые меры по привлечению медиков», — сказал Игорь Руденя.



В 2021 году в регионе был разработан комплекс дополнительных мер по обеспечению системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в том числе выпускниками медицинских учреждений образования.

Была активизирована программа подготовки молодых специалистов по договорам о целевом обучении в Тверском государственном медицинском университете. Кроме того, на 50% был увеличен размер ежегодной выплаты студентам-целевикам медицинских специальностей.

Теперь выплата для обучающихся в ТГМУ составляет 36 тыс. рублей по программам специалитета и 75 тыс. рублей для обучающихся по программам ординатуры. Студентам-целевикам медицинских колледжей ежегодно выплачивается 12 тыс. рублей.

С 2022 года предусмотрены новые единовременные выплаты в размере 1,5 млн рублей выпускникам и молодым специалистам, которые после учёбы устроятся работать в региональные государственные медицинские учреждения, в том числе по таким востребованным специальностям как врач скорой помощи, врач-кардиолог, врач-онколог. Выплаты предусмотрены для 30 выпускников.

Игорь Руденя подчеркнул — 2021 год стал вызовом для Тверской области, в частности, для экономического сектора. При этом для региона ключевым условием

стало соблюдение баланса между сохранением работоспособной экономики и безопасностью граждан.

«Наша политика показала свою эффективность. У нас зафиксирован устойчивый рост в машиностроении, торговле, легкой промышленности, малом и среднем предпринимательстве. Но, самое важное, что мы выполнили главную задачу — не сокращать рабочие места», — подчеркнул глава региона.

Предприятия Тверской области внесли большой вклад в борьбу с пандемией. На пике ежедневно выпускалось более 800 тыс. средств индивидуальной защиты. Для этого было перепрофилировано 39 предприятий легкой промышленности.

Особое внимание уделялось поддержке предприятий Верхневолжья. Общий пакет включал порядка 60 федеральных и региональных мер помощи, объём которых составил более 10 млрд рублей.

Ее получили около 30 тыс. предприятий, организаций и предпринимателей. Сейчас темпы роста экономики восстанавливаются, а уровень занятости населения растёт.

По итогам 10 месяцев текущего года индекс промышленного производства составил 105,8% к аналогичному периоду прошлого года. Несмотря на распространение коронавирусной инфекции, в регионе реализуется и планируется к реализации 85 инвестиционных проектов с общим объёмом средств более 177 млрд рублей и созданием около 19 тыс. рабочих мест.

Также во время итоговой пресс-конференции Игорь Руденя отметил, что в период новогодних праздников в Верхневолжье в связи с распространением коронавирусной инфекции не будут введены дополнительные ограничения, а режим работы предприятий промышленности, сервиса, общественного питания, торговых точек, организаций культуры и спорта останется плановым.

<https://www.rosmedobr.ru/news/tverskie-studenty-mediki-smogut-poluchit-po-1-5-mln-rublej/>

## Врачи прилетели: помогут ли иностранцы утолить кадровый голод российской медицины

*Дефицит медиков в стране переходит в хроническую стадию*



В России, согласно официальной статистике, работает более полумиллиона врачей. Но и этого числа категорически не хватает. Особенно в условиях пандемии, когда трудиться медикам приходится в режиме чрезвычайной ситуации.

Правительство официально признало: в нашей медицине жесткая нехватка кадров. Не просто грамотных врачей отрывают с руками и ногами - любых! Не случайно вице-премьер Татьяна Голикова (курирует в Кабмине медицину) дала команду регионам проанализировать дефицит медиков и оценить эффективность программ по их привлечению. Практически одновременно правительство сообщило, что намерено увеличить число врачей-иностранцев в стране. Вот только выиграет от этого наша медицина или проиграет?

- Наши врачи говорят по-русски, по-узбекски, по-таджикски, по-киргизски.... Вам какой специалист нужен? - приветствует меня оператор столичной клиники «Маяк».

В клинике работают 10 врачей, все - нерусские. Неудивительно, что и пациенты медцентра в основном мигранты.

- Москвичей мы тоже обслуживаем, приходят в основном те, кто близко живет. Срабатывает сарафанное радио: у нас цены

на 30 - 40% ниже рынка, - объясняет мне администратор клиники по имени Жипар. Свою фамилию женщина просит не называть.

Она рассказывает, что работающие в клинике врачи учились в медвузах бывших союзных республик, но сейчас у всех у них уже российское гражданство.

- Все врачи имеют российский сертификат, подтверждающий полученный в медвузе диплом. Среди наших докторов есть даже кандидаты медицинских наук, - говорит Жипар.

А потом признается, что и у них в клинике ощущается кадровый голод. Узкопрофильных врачей не хватает, к тому же многие медики уходят от них на работу в другие московские частные клиники, где зарплаты выше. Часть эскулапов одновременно работает в нескольких клиниках.

- Наши врачи хотят помогать своим соотечественникам-мигрантам, потому и держатся у нас даже на более низких зарплатах, - с гордостью говорит Жипар.

Интересуюсь, как врачи-мигранты отзываются о работе в России. Не относятся ли к ним их российские коллеги и пациенты с пренебрежением?

- Я работала медсестрой в 55-й больнице, отношение было очень хорошее. В России вообще врачей ценят больше, чем в бывших союзных республиках - и чисто почеловечески, и зарплаты больше, - замечает Жипар.

В другой столичной клинике - Кг Clinics (Кг - сокращенно Кыргызстан) со мной были не столь любезны. Захожу внутрь. В маленьком холле беременная девушка в национальном платке ожидает очереди на УЗИ.

- Хорошая клиника? - спрашиваю у нее.

Пожимает плечами. Пришла на УЗИ всего второй раз. В холле появляется девушка-администратор. Киргизка. Недоуменно смотрит на меня: «А вы что хотели?». Интересуюсь врачами и списком услуг. Оказывается, сейчас в клинике работают только стоматолог и гинеколог (на сайте медцентра врачей гораздо больше). Ну надо же, и здесь кадровый дефицит! На

мои вопросы администратор отвечает сквозь зубы. Явно смущена и боится меня, хотя я и не представилась журналистом. Сует мне в руку записку с телефоном главврача клиники Гулипы Якубовой. Звоню. Та, услышав русскую речь, что-то невпопад отвечает, говорит: «Ладно, до свиданья!» - и бросает трубку.



### *На селе - полный швах*

Нейрохирург Леон Нганкам родом из Камеруна, работает в Твери. 30 лет назад он поступил в местный вуз, а теперь один из самых востребованных докторов в городе, поставил на ноги десятки детей. Но станет ли его история правилом? Фото: Первый канал

Врачей-мигрантов все больше становится как в частной, так и в государственной медицине, особенно в районных поликлиниках - именно там самая большая нехватка кадров.

- Желание вице-премьера Татьяны Голиковой проанализировать истинное положение с кадрами - правильное, - считает президент Национальной медицинской палаты Леонид Рошаль. - Мы должны определить, какой у нас дефицит, и решить, что делать - увеличивать набор студентов в медвузы или нет, сколько и каких специалистов готовить.

Сейчас у нас нет четкой выверенной государственной программы ликвидации кадрового дефицита, и это несет много проблем.

- По нашим расчетам, в поликлиниках России сейчас не хватает как минимум 35 - 40 тысяч врачей. В последние два года из-за пандемии нагрузка на первичное

звено резко увеличилась и дефицит медиков обострился, - рассказал «КП» первый проректор Высшей школы организации и управления здравоохранением Николай Прохоренко. - Кроме того, у нас не хватает 60 - 70 тысяч медсестер.

И в поликлиниках, и в стационарах. При этом по нашим нормативам у нас на одну медсестру приходится намного больше больничных коек, чем на Западе. Медсестры сильно устают.

Пациенты рискуют получить больничные инфекции и другие осложнения, связанные с медицинскими манипуляциями. И наконец, у нас не хватает 30 - 40 тысяч фельдшеров, которые работают на фельдшерско-акушерских пунктах и на станциях скорой помощи.

Хуже всего дела в сельской местности. Выпускников медвузов затащить туда очень трудно. Впрочем, и мигранты на село вряд ли устремятся.

- Молодой врач прекрасно понимает, что, даже если ему дадут жилье, какие-то подъемные, назначат неплохую зарплату, то уровень медицинского оборудования и сам характер работы не позволят ему активно развиваться в профессиональном плане.

Если он поработает 5 - 6 лет, то будет очень неплохим специалистом для сельской местности, но сильно ограничит свои профессиональные возможности. Чтобы работать в крупной больнице, ему придется учиться, проходить переподготовку, - замечает Николай Прохоренко.

По данным Росстата, 30% людей, которые в России нуждаются в медицинской помощи, по разным причинам за ней не обращаются.

- Если же они за ней обратятся, то будет настоящий коллапс, - уверен президент «Лиги защиты пациентов» Александр Саверский. - Оптимизация медицины, конечно же, была неадекватной, в первую очередь нужно было усиливать амбулаторное звено.

А вышло так, что врачей и вслед за ними пациентов просто выдавили из государственной медицины в частную.

По оценкам экспертов, кадровый пробел есть уже на уровне обучения в медвузах. Выпуск врачей определенных специальностей не соответствует потребностям страны. К тому же в течение 3 - 5 лет после окончания обучения до 25% врачей уходят из профессии.

- Нужно либо больше выпускать студентов, либо принимать меры по удержанию выпускников в профессии. И не надо забывать, что средний возраст врачей достаточно большой, многие в ближайшие годы будут уходить на пенсию. Так что кадровый дефицит станет еще острее, - замечает Николай Прохоренко.

По оценкам медицинского профсоюза «Действие», уровень переработок врачей из-за ковида в среднем втрое превышает норму. Медики просто сгорают на работе.

- В конце прошлого года американские эксперты проводили опрос, который показал, что в пандемию до 70% врачей демонстрируют признаки выгорания. У нас доля «выгоревших» точно не меньше.

За последние несколько месяцев количество вакансий на сайтах, которые занимаются подбором медперсонала, увеличилось в два с лишним раза, - поясняет Николай Прохоренко.

*«Вернуть уволенных почти невозможно»*

- Врачи из Средней Азии - не лучший вариант, к полученному там медицинскому образованию много претензий, но надо понимать, что мы оказались в кадровом тупике. Поэтому мы то слышим призыв Минздрава поставить в строй врачей-пенсионеров, которых на самом деле не так много, то Сеченовский медуниверситет срочно прекращает занятия и отправляет студентов на практику в поликлиники.

Так что мигранты - вынужденная мера, - говорит сопредседатель межрегионального профсоюза работников здравоохранения «Действие» Андрей Коновал.

- Оптимизация свое дело сделала: привлечь ранее уволенных врачей обратно практически невозможно. Кадровый голод и в поликлиниках, и в стационарах. На скорой помощи тоже большая текучка:

нагрузка высокая, а выплаты не во всех регионах ведутся правильно, - говорит председатель независимого профсоюза «Фельдшер.ру», фельдшер скорой помощи Дмитрий Беляков.



- Если врачи-мигранты хоть чуть-чуть восполнят наш кадровый дефицит, это уже хорошо. Но лично я выступаю за резкое усиление ответственности тех, кто допускает врачей из других стран в наше практическое здравоохранение. Такого, что некоторые врачи даже не знают русского языка и качество подготовки их невысокое, быть не должно, - заявил «КП» Леонид Рошаль.

*«Должен получать 400 - 500 тысяч рублей в месяц»*

Опрошенные корреспондентом «Комсомолки» эксперты сходятся во мнении, что бороться с кадровым голодом в медицине в первую очередь нужно рублем.

- Когда у нас не хватает сотрудников постовой службы, росгвардейцев, сотрудников ФСИН, то власти увеличивают зарплаты и добавляют социальные льготы для самих работников и членов их семей. И сразу набирается нужное количество людей. Деньги - универсальный рецепт. Пока условия труда врачей не изменятся, кардинальных изменений ждать не стоит, - считает Николай Прохоренко.

Эксперт отмечает, что уважение к медикам резко снизилось по сравнению с тем, что было еще 20 - 30 лет назад, а их зарплата не поспевает за огромным количеством предъявляемых требований, не говоря уж о заводимых на врачей уголовных делах.

- Народ сейчас постоянно слышит, что врачам добавили денег, что им платят

надбавки за ковид. У многих, кто не интересуется этим профессионально, создается ложное впечатление, что врачи купаются в золоте.

Но если взять требования, которые предъявляет к специалисту современная медицина, то врач должен относиться к верхушке среднего класса. На Западе это так и есть, - замечает Николай Прохоренко.

По этим меркам, врач должен иметь длительный горизонт планирования - на 15 - 20 лет вперед, комфортабельную квартиру в престижном районе города, не меньше одного автомобиля на семью, участок за городом, возможность оплатить услуги по образованию и здравоохранению для своих детей, а также дважды в год выехать с семьей на отдых за границу.

- Если в семье лишь один из супругов врач, то его доход должен составлять 400 - 500 тысяч рублей в месяц, чтобы жить на этом уровне, - замечает Николай Прохоренко. - Нужно помнить, что врач должен постоянно повышать свою квалификацию. Стажировки дорогие, доступ к международным базам знаний дорогой. Из чего врач должен их оплачивать, если получает мизер? До верхушки среднего класса у нас дотягивают лишь очень немногие врачи, к которым стоит очередь. Это единицы.



### ГЛАС НАРОДА

*«Узбечка работала самоотверженно»*

При подготовке этого материала мы проводили в соцсетях «КП» опрос. Оказалось, многие россияне готовы лечиться у врачей-мигрантов.

- «В нашей местной детской поликлинике работают узкие специалисты - армянка и таджик. Периодически проводили осмотры детей в детском саду, где я работала. Составили о себе неплохое впечатление. И родители воспитанников ими довольны», - оставила отзыв в соцсетях «КП» наш читатель Наталья Зайкова.

- «Я лечилась у врача-узбека. Хирург. Имя не повторю, но всегда помяну добрым словом. Легкая рука, человеческое отношение. Не далее месяца назад еще два молодых врача-узбека оказали помощь в челюстно-лицевой хирургии. Врач сделал больше, чем входило в его обязанности. Спасибо, добрый человек!» - рассказывает наша читательница Ольга Купранова.

- «У нас «ухо-горло-нос» (оториноларинголог. - Ред.) узбечка, тоже хороший специалист. Поначалу она работала самоотверженно, но наша местная врачебная знать намекнула, что хорошо работать у нас не принято, - будь как все. А она все равно отличается, потому что человечная», - поделился своим опытом пользователь Дмитрий Делидов.

Нашлись среди наших читателей и те, чей опыт общения с врачами-мигрантами был не столь удачен. По мнению экспертов, не стоит причисывать всех мигрантов под одну гребенку.

- Есть хорошие и добросовестные врачи, которые приезжают к нам из республик Средней Азии, есть и недобросовестные, равно как и среди наших врачей. Но если будет специальная программа по привлечению в Россию врачей из ближнего зарубежья, то должна быть четкая, прозрачная процедура проверки их квалификации, так, чтобы экзамен нельзя было пройти за взятку, - говорит Николай Прохоренко.

По его словам, сейчас проверка квалификации приехавших врачей недостаточна.

- Правда, если взять всех наших российских врачей и попросить их пройти тот же самый квалификационный экзамен, многие его не сдадут. Наша система дополнительного профессионального образования далека от совершенства.

Зачастую у самих преподавателей не хватает квалификации, - замечает Николай Прохоренко.

<https://www.kp.ru/daily/28366/4515530/>

## **Депздрав Кургана заявил о высоком уровне зарплат пожаловавшихся на увольнение медиков**

Департамент здравоохранения Курганской области объявил результаты проверки жалоб из открытого письма от врачей больницы скорой медицинской помощи (БСМП). Выводы сводятся к тому, что медики получают высокую зарплату и при этом сами нарушают закон. С учетом зарплат в 70–130 тыс. руб., Депздрав назвал обращение врачей «тратой времени».



Департамент здравоохранения Курганской области по итогам проверки в курганской БСМП заявил о том, что средняя зарплата врачей, среднего и младшего медицинского персонала в больнице превышает уровень средней заработной платы в регионе по этим категориям.

Об этом 7 декабря представители областного правительства сообщили в своем telegram-канале.

Ранее врачи курганской БСМП написали открытое письмо в региональный департамент здравоохранения, где пожаловались на массовые увольнения медработников, большую нагрузку на врачей, непрозрачную оплату труда.

По информации властей региона, проверка показала, что заработная плата врачей, подписавших обращение, составляет от 70 до 130 тыс. руб. И это без учета специальных выплат за работу с пациентами с COVID-19. Кроме того, многие из этих медиков практикуют в частных клиниках в ущерб работе на основном месте.

Вместе с тем во время проверки сотрудники Депздрава выявили факты некорректного оформления приказов на стимулирующие и компенсационные выплаты отдельным специалистам с января по середину ноября 2021 года. Например, с учетом выплат за работу с «ковидными» пациентами заработная плата одного из подписавших обращение врачей составляет более 240 тыс. руб. в месяц. У специалистов ведомства также возникли замечания к закупкам, которые проводил данный врач до перехода процедур под контроль департамента. Информацию о данных фактах передали в СУ СК РФ по Курганской области.

Комментируя изложенные в обращении факты о массовых увольнениях, чиновники отметили, что в больнице постоянно идет работа по подбору специалистов.

«Учитывая итоги проверки, очень жаль, что некоторые специалисты тратят время на подобные вещи в ущерб своим прямым профессиональным обязанностям по оказанию качественной медицинской помощи населению», — говорится в официальном сообщении департамента здравоохранения.

<https://medvestnik.ru/colNoteNot/News/Depzdrav-Kurgana-zayavil-o-vysokom-urovnezarplat-pojalovavshihsy-a-Na-uvolNeniya-medikov.html>

## **Самые высокие зарплаты медсестрам по физиотерапии предлагают частные клиники Москвы**

Средняя заработная плата медицинской сестры по физиотерапии в коммерческих

клиниках Москвы составляет 55 тыс. руб. При этом, как выяснили рекруты, в Оренбурге и Астрахани эти специалисты зарабатывают всего 25 тыс. руб.



Верхняя планка зарплатных предложений для медсестер по физиотерапии в частных клиниках Москвы составляет 90 тыс. руб. (средняя — 55 тыс. руб.), Санкт-Петербурга — 80 тыс. руб. (50 тыс. руб.).

Такие данные «МВ» предоставил сервис по поиску высокооплачиваемой работы SuperJob, изучив предложения работодателей и ожидания претендентов на данную позицию в коммерческих клиниках.

Также в тройке лидеров оказался Владивосток с максимальной зарплатой 68 тыс. руб. и среднерыночной — 40 тыс. руб.

Среди других российских городов к зарплатному уровню столичных регионов больше всего приблизились Сочи и Хабаровск, где средняя зарплата медсестры по физиотерапии — 40 тыс. руб., а максимальная — 60 и 65 тыс. руб. соответственно.

Самые низкие оклады предлагают в Оренбурге и Астрахани — в среднем 25 тыс. руб.

По данным исследования, средний возраст претендента на вакансию «медицинская сестра по физиотерапии» в частной медицине — 42 года.

Почти все соискатели (99%) женщины. 16% готовы к переезду ради интересного предложения о работе.

**Таблица. Уровни зарплат медсестер по физиотерапии коммерческих клиник в регионах России**

Город	Зарплатный диапазон, №et, fix, руб. в месяц (4 кв.)	Среднерыночная заработная плата
Москва	60000—90000	55000
Санкт-Петербург	55000—80000	50000
Архангельск	32000—50000	30000
Астрахань	30000—43000	25000
Белгород	32000—48000	30000
Владивосток	45000—68000	40000
Волгоград	30000—47000	30000
Воронеж	35000—50000	32000
Екатеринбург	40000—60000	37000
Казань	35000—50000	35000
Кемерово	32000—48000	30000
Краснодар	38000—58000	35000
Красноярск	35000—52000	32000
Набережные Челны	32000—48000	30000
Нижний Новгород	35000—50000	30000
Новосибирск	35000—55000	33000
Омск	32000—48000	30000
Оренбург	27000—40000	25000
Пермь	33000—50000	30000
Псков	33000—50000	30000
Ростов-на-Дону	37000—55000	35000
Рязань	35000—52000	32000
Самара	35000—50000	30000
Смоленск	33000—50000	30000
Сочи	45000—60000	40000
Тверь	37000—55000	35000
Уфа	32000—48000	30000
Хабаровск	43000—65000	40000
Челябинск	35000—52000	32000
Ярославль	35000—50000	30000

<https://medvest№ik.ru/co№ete№ot/№ews/Samy-e-vysokie-zarplaty-medsestram-po-fizioterapii-predlagaut-chast№eye-kli№iki-Moskvy.html>

## Власти предупредили о старении врачей в Пермском крае



### Пермскому здравоохранению не хватает около тысячи врачей

В Пермском крае средний возраст большей части медиков приближается к пенсионному, а молодых кадров не хватает. Кроме того, врачей, фельдшеров и медсестер в принципе недостаточно. Эти данные были озвучены на междисциплинарном медицинском конгрессе Приволжского федерального округа.

«В целом пермскому здравоохранению сегодня не хватает около 1 000 врачей по разным специальностям и более 1 500 средних медицинских работников, включая фельдшеров, в том числе для работы в службе скорой помощи. Каждый третий врач и каждый четвертый средний медицинский работник — старше 56 лет, и лишь 43% и 53% соответственно — сотрудники моложе 45 лет», — констатируют в министерстве здравоохранения региона.

По данным ведомства, обеспеченность врачами в Прикамье составляет 37,3 на 10 тыс. населения, что ниже средних показателей по России. Также меньше, чем в целом по стране в регионе медсестер — обеспеченность больниц и поликлиник средним медперсоналом составляет 78,3 на 10 тыс. населения.

Ранее URA.RU рассказывало, что медики, которые пойдут работать в отдаленные и небольшие населенные пункты Пермского края, в следующем году [получат выплаты](#) до двух млн рублей. В Перми мед-

сестрам и фельдшерам власти компенсируют часть платы за аренду жилья. Депутаты законодательного собрания также ставили перед правительством задачу разработать дополнительные меры по повышению обеспеченности медиками. Губернатор Дмитрий Махонин отмечал, что к проблемам в отрасли здравоохранения привели реформы прошлых лет.

<https://ura.News/News/1052520720>

## Финансовая грамотность медицинского работника

В современном мире все больше внимания уделяется личной финансовой практике. Во многих странах на национальном уровне реализуются проекты, направленные на повышение знаний населения в данной области. Знание основ финансовой и правовой грамотности необходимо каждому студенту. В Российской Федерации такие предложения выдвигаются, государство не остается в стороне. На данный момент реализуется целый ряд программ, так на 2017-2023 года правительством утверждена стратегия по увеличению финансовой грамотности студентов.

Изучение студентами финансовой грамотности позволит им сформировать свои общие и профессиональные компетенции, а также развить предпринимательскую компетенцию.

Повышение финансовой грамотности студентов приведет к формированию рационального финансового поведения студентов.

Содержание финансовой грамотности — увлекательный и полезный в жизни пласт знаний, умений и навыков. Овладев ими, студенты станут более эрудированными людьми, рациональными пользователями финансовых услуг, знающие свои права и обязанности и способные защитить себя в нужный момент.

Реализация программы идет с использованием кейс метода, который позволяет понять структуру финансовой сферы жизни

общества, а также сделать занятия увлекательными и практикоориентированными.

<https://x№--62-kmc.x№--80aafey1amqq.x№--d1acj3b/program/8517-fi№a№sovaaya-gramot№ost-meditsi№skogo-rabot№ika>

## На Урале врачей впервые наградили премиями за спасение пациентов

Впервые на Урале специальными премиями за спасение пациентов отметили врачей: 66 медицинских работников получают от 160 до 270 тысяч рублей. Достойных отбирали по десяти номинациям, причем в список награжденных попали не только специалисты, борющиеся с коронавирусом, но и те, кто действовал, пренебрегая собственной безопасностью.

Среди удостоенных премии - анестезиолог-реаниматолог областной детской больницы Константин Ходосовский. Он стал лауреатом в номинации «У истоков жизни»: за 20 лет доктор помог сохранить жизнь сотням детей.



«Самым высоким его профессиональным достижением называют спасение девочки, родившейся гораздо раньше срока: кроха весила 370 граммов. Пять месяцев доктор Ходосовский помогал ребенку учиться дышать и есть. А уже через год на приеме у врача она танцевала в кабинете. Специалисты говорят, это чудо для мировой неонатологии, сотворенное

руками врача», - написал в Instagram глава региона Евгений Куйвашев.

Врач станции скорой помощи Евгений Аникин за год дважды продемонстрировал профессионализм в необычных ситуациях. Летом, когда летел в отпуск, спас пассажирку самолета: прямо на борту поставил ей капельницу, чтобы снять болевой шок и стабилизировать давление. А в Екатеринбурге вернул к жизни женщину, захлебнувшуюся в бассейне. Для того чтобы запустить ей сердце, пришлось использовать дефибриллятор. Евгений сам промок и понимал: электроразряд опасен для него. Но пострадавшая уже восемь минут находилась в состоянии клинической смерти, и времени

<https://rg.ru/2021/12/28/reg-urfo/na-urale-vrachej-vpervye-nagradili-premiami-za-spasenie-pacientov.html>

## Медикам с трехлетним стажем сохранен отпуск на три дня

Специалистам скорой помощи, участковым терапевтам и педиатрам, медикам в сельской местности и некоторым другим категориям медработников по-прежнему будет положено три дополнительных дня к ежегодному отпуску. Принятое в рамках «регуляторной гильотины» постановление правительства вступит в силу с 1 января 2022 года, одновременно прекращая действие прежних нормативных правовых актов в этой части.

Дополнительный отпуск продолжительностью три календарных дня – гарантия, которая предоставлялась отдельным категориям работников и ранее. Разрозненные акты советского и постсоветского периода гарантировали эти дни к отпуску при условии непрерывного стажа в соответствующей должности сроком более трех лет. «Регуляторная гильотина» позволила объединить все эти нормы в единый документ – постановление Правительства РФ от 20.12.2021 № 2365.

Три дня отпуска –  
медикам с трехлетним  
стажем



При этом регуляторные процедуры не коснулись постановления Правительства РФ от 06.06.2013 № 482, которое устанавливает дополнительные отпуска за вредность условий труда медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической, противотуберкулезной помощи, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими ВИЧ. Это постановление продолжает действовать в прежней редакции.

Норма о трех календарных днях к отпуску в новом постановлении будет действовать в отношении медиков, работающих в следующих должностях непрерывно свыше трех лет:

- *врач-специалист участковой больницы в сельской местности;*
- *средний медперсонал участковой больницы, амбулатории, ФАП, расположенных в сельской местности;*
- *участковые терапевты, в том числе заведующие терапевтическими отделениями поликлиник на территориальных участках городских поликлиник, поликлинических отделений;*
- *участковые педиатры, в том числе заведующие педиатрическими отделениями поликлиник на территориальных участках городских детских поликлиник, поликлинических детских поликлиник, в кабинете врача-педиатра участкового;*
- *медицинские сестры участковые терапевтических и педиатрических территориальных участков;*
- *врач скорой медицинской помощи, работающий в выездной бригаде станции, подстанции скорой медицинской помощи;*
- *фельдшер скорой медпомощи, медицинская сестра – анестезист,*

*работающие в выездной бригаде станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи, осуществляющей санитарно-авиационную эвакуацию воздушными судами, наземным, водным и другими видами транспорта, а также в выездной экстренной консультативной бригаде скорой медпомощи;*

- *старший врач станции скорой медпомощи;*
- *медицинская сестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медпомощи и передаче их выездным бригадам скорой помощи, старший фельдшер подстанции скорой медпомощи, перешедшие на эти должности из среднего медперсонала выездных бригад станций, подстанций скорой медпомощи;*
- *фельдшер врачебной амбулатории или ФАП;*
- *врач, средний медперсонал, работающие в доме-интернате для престарелых и инвалидов (всех типов), доме сестринского ухода, хосписе, расположенных в сельской местности;*
- *врач общей практики (семейный врач), медсестра врача общей практики (семейного врача), работающие на терапевтических и педиатрических участках поликлиник (отделениях поликлиник).*

Минздрав России должен давать разъяснения по вопросам, которые могут возникнуть в связи с применением этого постановления.

Одновременно Правительство РФ признало утратившими силу прежние акты, которые регулировали эти вопросы.

Обращаем внимание, что в части предоставления трех дней к отпуску названных категорий медицинских специалистов и среднего медицинского персонала постановление Совета Министров РСФСР от 23.02.1991 № 116 утратило силу. Однако в отношении **водителей выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи** данный акт продолжает действовать без изменений.

<https://kormed.ru/novosti/medikam-s-trehletnim-stazhem-predostavlen-otpusk-na-tri-dnya/>

## Как у Булгакова

За день участковый доктор в сельской поликлинике должен оказать помощь в среднем 40—50 пациентам. Молодой специалист рассказал «МВ» об опыте работе в глубинке по программе «Земский доктор».



Анна Полякова (имя изменено по просьбе героини публикации) работает участковым педиатром по программе «Земский доктор» в одном из северных регионов страны. В интервью «МВ» врач поделилась опытом жизни в глубинке, рассказала о различиях между городскими и сельскими пациентами и объяснила, кому подойдет такая работа.

Анна не жалеет, что выбрала работу «в поле» сразу после окончания специалитета вместо ординатуры. У нее отличные отношения с руководством, ей предоставили хорошее служебное жилье и зарплату выше, чем в среднем по региону. В повседневной практике она сталкивается с проблемами, которые вряд ли научилась бы решать «за партой».

«Тогда уехать работать на Север казалось великолепной идеей. Думала, будет как в рассказах Булгакова. Миллион меня тогда не особо привлекал, я понимала, что его можно заработать и в городе и не быть никому должной», — рассказывает Полякова.

В первый же месяц работы молодой врач узнала земское понятие «экстренное дежурство». Из-за дефицита кадров в приемном отделении по ночам работает только один доктор. При поступлении пациента

нужных для оказания ему помощи специалистов вызывают из дома. Таких вызовов за ночь бывает пять-шесть, а дежурство длится неделю.

В одну из первых смен ночью поступил трехмесячный ребенок с травмой головы, вспоминает Анна. Когда она приехала в больницу, оказалось, что малышу необходима помощь нейрохирурга.

«Я никогда не думала, что мне придется делать инъекции с кровесворачивающими препаратами, чтобы остановить кровотечение. Позвонила реаниматологам, попросила помощи, но они ответили: «Мы не поедем, возьми медсестру и поставьте укол». Пришлось справляться самой», — рассказывает Полякова.

Из-за размеров закрепленных за земскими врачами участков специалист может несколько часов добираться до пациента, при этом не всегда врач точно знает, куда именно ему нужно.

По словам Поляковой, нагрузка на сельских врачей гораздо выше, чем в городских поликлиниках. За день участковый доктор должен оказать помощь в среднем 40—50 пациентам.

Нормировать поток невозможно из-за территориальной специфики: «Если ребенка привезли из деревни, расположенной в 50 км от медучреждения, я не могу направить его на запись в регистратуру», — объясняет Анна.

«Недавно поступило сообщение, что в отдаленной деревне родители бросили двухмесячного ребенка. Нам дали пять адресов, где предположительно может находиться малыш.

Непонятно, почему заниматься этим должны врачи, а не участковый уполномоченный, но пришлось ехать. Ребенка разыскали в тяжелом, истощенном состоянии. Выяснилось, что его поили водкой, чтобы он не кричал. Оказали ему необходимую помощь. Сейчас с ним все хорошо, нашлись родственники и идет процесс усыновления», — рассказала Анна.

По ее словам, сельские пациенты отличаются от городских. В земствах больные всегда рады появлению доктора, благодарны тем, кто их лечит. Капризные и скандальные больные здесь редкость.

Денежная компенсация, по ее мнению, едва ли может покрыть те трудности, с которыми сталкиваются участники программы. Однако практические навыки, которые получает молодой врач, стоят того, чтобы рискнуть, считает Полякова.

«Порой хочется сбежать и забыть обо всем, но я рада, что решила участвовать в программе. Когда заключала контракт, казалось, что это романтическая работа. Выяснилось, что это скорее «рокерская» жизнь. Земские врачи должны быть особого склада, готовые к боевой работе «в поле», — заключила Анна.

<https://medvestnik.ru/content/news/Kak-u-Bulgakova.html>

## Наша песня хороша, начинай сначала

По условиям заключенного в 2016 году договора врача-педиатра со Ставропольским краем по программе «Земский доктор», декретный отпуск засчитывался за время отработки. Сейчас врача вынуждают уволиться и вернуть региону 800 тыс. руб.



Ирина Власова (имя изменено) начала работать врачом-педиатром по программе «Земский доктор» в одной из деревень Ставропольского края в 2016 году.

Отработав неполные два года, девушка ушла в декрет. Когда педиатр заключала договор, в пятилетнюю отработку входил декретный отпуск. Несмотря на это сейчас Ирину принуждают вернуться в

сельское ЛПУ или отдать региону 800 тыс. руб.

В 2017 году депутаты Ставропольского края внесли в Госдуму законопроект об исключении декретного отпуска из пятилетней отработки земских врачей. По данным парламентариев, каждый пятый врач в регионе уходит в декрет до окончания действия договора.

Инициативу поддержали в первом чтении. Однако после законопроект депутатам вернули: новелла предполагала внесение изменений в федеральный закон об ОМС (№326-ФЗ), тогда как выплаты земским врачам производятся из федерального бюджета, а не из фонда ОМС.

Тем не менее, с 1 января 2018 года в программе «Развитие здравоохранения» появилась неоднозначная формулировка насчет отработки по программе «Земский доктор»: «исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения договора на должности в соответствии с трудовым договором при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме».

«МВ» ознакомился с текстом договора между врачом и министерством здравоохранения Ставропольского края. В нём нет информации о том, что декретный отпуск не засчитывается в пятилетнюю отработку.

Юрист Иван Печерей считает, что новый порядок выплат не может быть применим к правоотношениям, возникшим ранее.

«Доктор имеет право быть в декрете. Эти годы должны быть засчитаны, и другого толкования быть не может. Мало того, что декрет является социальной трудовой гарантией, которая не подлежит какому-либо ограничению, так ещё в договоре это было прописано. Нельзя менять трудовой договор в одностороннем порядке», — говорит юрист Иван Печерей.

По его словам, сейчас проходит множество судебных дел по программе «Земский доктор», и чаще всего суд оказывается на стороне медработника.

По словам Власовой, администрация больницы вынуждает её уволиться и вернуть обратно 800 тыс. руб.

«Меня уже просят отдать деньги при увольнении, хотя я ещё об этом не думала. Я собираюсь в суд, но на работе мне уже сказали, что придется идти до Верховного, потому что в местном, вероятнее всего, откажут», – говорит Ирина.

По её словам, программа «Земский доктор» – хороший старт для молодых специалистов, но о своём решении врач сожалеет.

<https://medvestnik.ru/content/news/Nasha-pesnya-horosha-nachinai-snachala.html>

## **В 2022 году Минздрав вновь сможет установить послабления в аккредитации медиков**

В связи с пандемией коронавируса правительство России вновь предоставило Минздраву полномочия по продлению еще на один год аккредитаций и сертификатов, сроки действия которых истекнут в 2022 году. Также регулятор сможет допустить медработников к медицинской деятельности без специальных документов, включая сертификаты специалиста, или при отсутствии пройденной аккредитации.

Для медработников с иностранным медобразованием Правительством сохранен упрощенный допуск к медицинской деятельности. Кроме того, лицензии медорганизаций на осуществление деятельности, связанной с COVID-19, будут действительны до конца 2022 года без переоформления и внесения в них изменений.

Правительство РФ решило продлить до конца 2022 года действие постановления от 03.04.2020 № 440 (далее – постановление № 440), которое устанавливает особый порядок действия разрешительной деятельности в период пандемии коронавируса (постановление Правительства РФ от 14.12.2021 № 2284). Новым в нем является положение о возможности получения соискателем одновременно двух лицензий на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности в обособленных

подразделениях медорганизаций в сельской местности, где нет аптек.



### **В ожидании решения Минздрава**

Напомним, что Минздрав, опираясь на постановление № 440, в 2020–2021 годах уже вводил мораторий на получение сертификатов специалиста и свидетельств об аккредитации. Кроме того, регулятор установил условия допуска к медицинской деятельности без документов (сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста), а также продлил сроки их действия на 12 месяцев, если они истекли в 2020–2021 году. При этом прохождение аккредитации специалиста было возобновлено с середины текущего года.

Ранее регулятор предпринимал шаги, которые указывали, что такие преференции в будущем году применяться не будут. А принятие соответствующих актов (нового положения об аккредитации специалистов, порядка допуска к медицинской деятельности иностранных специалистов), направление информации и ведомственных писем подчеркивало его планы скорее вернуться к общим процедурам разрешительной деятельности, хотя и на обновленных условиях.

Теперь Правительство РФ определило, что в 2022 году послабления для медиков вполне возможно продлить. Осталось дождаться окончательного решения Минздрава.

### **О медиках с иностранным образованием**

В 2021 году постановлением № 440 также был упрощен допуск к медицинской деятельности лиц, получивших образование за рубежом. Данную практику решено распро-

странить и на 2022 год. Напомним, что медикам с иностранным образованием достаточно иметь документы об образовании и квалификации, подтвердить знание русского языка и сдать специальный экзамен. О порядке прохождения экзамена мы писали [здесь](#).

*Дополнительно Минздрав подготовил проект изменений во Временный порядок организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приказ № 198н от 19.03.2020). Документом предложено продлить действие специальных условий работы медработников и медорганизаций в 2022 году.*

#### **Две лицензии вместо одной**

Кроме продления преференций правительство временно определило и новые условия лицензирования.

Тем, кто впервые оформляет лицензию на медицинскую деятельность для работы в обособленных подразделениях медицинских организаций (ФАПах, отделениях общей врачебной (семейной) практики, амбулаториях, фельдшерских пунктах), расположенных в сельской местности, где отсутствуют аптеки, можно будет получить лицензию на фармацевтическую деятельность по розничной торговле лекарствами.

Для этого к заявлению на получение фармлицензии следует приложить документы (сведения) о наличии у работников соответствующего дополнительного профессионального образования. Оба заявления на получение лицензий будут рассмотрены лицензирующим органом одновременно.

Такое же заявление на получение лицензии для продажи лекарственных препаратов может подать и действующий лицензиат с лицензией на меддеятельность, работающий в обособленном подразделении медорганизации на указанных условиях.

<https://kormed.ru/novosti/v-2022-godu-minzdrav-vnov-smozhet-ustanovit-poslableniya-v-akkreditatsii-medikov/>

## **Кто защитит «самый дорогой ресурс здравоохранения»**

KORMED.RU

Нужно ли защищать  
врача от пациента?



В середине декабря в Москве от ножа пациента погиб врач-стоматолог. Который, как и другие медики, если верить словам министра здравоохранения **Михаила Мурашко**, был «самым дорогим ресурсом здравоохранения».

Еще бы – на подготовку квалифицированного медицинского работника в зависимости от его специальности уходит от трех до девяти лет. И этот «ресурс» государство почему-то не торопится защищать. Законодательные инициативы по следам трагедий, когда жизни и здоровью врачей при исполнении профессиональных обязанностей причиняется порой непоправимый вред, – точечные и, к сожалению, не всегда точны.

13 декабря 59-летний житель Москвы, проходивший лечение в частной стоматологической клинике на Ясном проезде, нанес ножевое ранение врачу-стоматологу. Доктор был госпитализирован. Следственные органы возбудили уголовное дело о покушении на убийство.

Позже из сообщения прокуратуры Москвы стало известно, что 41-летний врач от полученного ранения скончался в больнице. По данным СМИ, пациент не был удовлетворен качеством проводимого лечения.

За последние несколько месяцев это не первый случай нападения на врача. В октябре следственными органами сообщалось о возбуждении в Санкт-Петербурге уголовного дела в отношении пенсионера, который, находясь в хирургическом отделении больницы, ударил доктора ножом в

грудь. Потерпевший выжил, ведется расследование.

Безусловно, действия этих пациентов еще подлежат тщательной оценке следственными органами, в том числе на предмет их вменяемости и истинных мотивов произошедшего.

Однако не стоит отрицать, что в «ковидное» время градус агрессии в обществе повышен. Врачи, особенно работающие в «красной зоне», валяются от усталости и не только физической. Тяжело общаться с родными умерших пациентов, а порой страшно от них же напрямую получать необоснованные обвинения и угрозы.



*16 декабря, через три дня после трагедии в Москве, Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко в контексте достижения национальной цели по увеличению продолжительности жизни до 78 лет, заметил, что медицинский работник – самый дорогой ресурс в системе здравоохранения.*

*«Для того чтобы нам закупить оборудование – это максимум год при наличии средств. Чтобы отремонтировать или построить здание – год–два. Когда мы завершаем цикл, для того чтобы подготовить медицинского работника, – это значительно дольше – от трех до девяти лет может составлять этот период обучения», – сказал он.*

А в профессиональном сообществе в очередной раз заговорили о необходимости принятия государственной программы по защите врачей, а также о разрешении хотя бы медикам скорой помощи защищаться от агрессии пациентов оружием или иными спецсредствами.

Безусловно, такие предложения затрагивают целый ряд законодательных аспектов, в том числе вопросы статуса медработников и повышения ответственности за преступления в отношении них, целесообразности в вопросе обеспечения врачей оружием, усиления охранного режима больниц и поликлиник и т. д.

### **Попытка не пытка**

Вопрос законодательного закрепления статуса медицинского работника поднимался Минздравом РФ осенью 2016 года. В УК РФ предлагалось ввести уголовную ответственность за нападение на медработников, так как такое преступление несет угрозу нарушения права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Ведь даже из-за минимального вреда, причиненного здоровью медработника, он какое-то время не сможет выполнять свою трудовую функцию. Однако до логического завершения дела – принятия закона – не дошло.

В 2019 году в КоАП РФ и УК РФ появились поправки, которые установили административную и уголовную ответственность за воспрепятствование деятельности медработника в какой бы то ни было форме по оказанию медицинской помощи (федеральные законы от 26.07.2019 № 229-ФЗ, от 26.07.2019 № 206-ФЗ).

*В административном порядке по ст. 6.36 КоАП РФ (при отсутствии признаков преступления) за воспрепятствование профессиональной деятельности медработника грозит штраф от 4 тыс. до 5 тыс. руб.*

*Уголовная ответственность за подобное преступление предусмотрена лишь в том случае, если по неосторожности причинен тяжкий вред или смерть пациенту. Максимальное наказание – лишение свободы до 4 лет (ст. 124.1 УК РФ).*

Если «какая бы то ни было форма воспрепятствования» выразится, например, в избиении врача или его убийстве, что повлечет вред здоровью пациента или его смерть, тогда оба преступления (в отношении врача и пациента) будут квалифицироваться в совокупности.

Между тем по прошествии двух лет практики рассмотрения судами уголовных дел по данной статье как таковой нет, поскольку доказать причинно-следственную связь между действиями по воспрепятствованию медицинской помощи и смертью пациента практически невозможно.

Кроме того, конкретно медика «при исполнении» она не защищает. Если же медработнику в этом случае будет причинен вред, преступника накажут по общим уголовным нормам, вполне обходясь и без этой статьи. На этом можно было бы успокоиться и признать, что существующие сегодня законодательные ресурсы в полной мере защищают медработника от противоправного поведения, а в случае чего – практику еще наработают.

Однако не стоит забывать, что за «наработкой практики» в уголовно-правовом смысле стоят жизни и здоровье конкретных людей, более того, для формирования практики необходима надлежащая теория – рабочий закон. Также никогда не лишним будет напомнить, что медработники выполняют свою работу и гарантии за профессиональные риски, которым все чаще они подвергаются, не предполагаются.

### **Врач силовика не товарищ**

В мае 2021 года в Госдуму был внесен очередной законопроект о статусе медработника, предлагалось приравнять его к правовому положению силовиков. Проблемными выглядели, в частности, уже первые строчки проекта поправок к федеральному закону № 323-ФЗ о распространении государственных гарантий, связанных с повышением правового статуса медиков, только на работников государственной системы здравоохранения, но не частной.

В таком разделении представителей одной профессии усматривался дискриминационный подход. О несостоятельности законопроекта мы подробно рассказывали в статье «Медиков приравнивали к силовикам, а Минздрав спутали с адвокатским бюро. Новые инициативы Госдумы».

Как показала трагедия в Москве, вопрос защиты медработника при исполнении профессиональных обязанностей, увы, не перестает быть актуальным и требует

конструктивной дискуссии. При этом инициативы о поправках в целях госзащиты медиков равно как и мнения о том, что ничего в законах менять не стоит, должны быть подвергнуты фундаментальной и системной проработке.

Единственное, чего можно ожидать с почти стопроцентной уверенностью, это того, что после возникающих вопросов об усилении охранного режима больниц (поликлиник), такие расходы законодатель предложит возложить на медорганизации.

<https://kormed.ru/novosti/kto-zaschitit-samyy-dorogoy-resurs-zdravoohraneniya/>

## **Медикам и педагогам России подарят гаджеты для работы**

Планшеты с отечественной операционной системой «Аврора», которые закупались для проведения переписи населения страны в 2021 году, в следующем году планируют передать врачам и учителям.



Как пишут «Известия», 360 тысяч гаджетов в феврале Росстат намерен направить в Минцифры, чтобы их перераспределить.

В Минцифры в настоящее время формируют перечень тех, кто получит эти планшеты.

<https://ug.ru/medikam-i-pedagogam-rossii-podaryat-gadzhety-dlya-raboty/>

# **НОВОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

## **В Сеченовском Университете реализован новый образовательный проект**

В Сеченовском Университете завершила работу Международная школа «Поиск, разработка и стандартизация лекарственных средств природного происхождения».

Новый образовательный проект подготовлен ведущими сотрудниками Института фармации им. А.П. Нелюбина Сеченовского Университета при организационном содействии Отдела стратегического развития и интернационализации Сеченовского Университета и посвящен последним достижениям в области поиска, разработки и стандартизации лекарственных средств природного происхождения.

Программа Школы рассчитана на студентов старших курсов, ординаторов, аспирантов и преподавателей зарубежных медицинских и фармацевтических вузов. Занятия проводились на английском языке в онлайн-формате.



*В этом году слушателями школы стали представители Гуандунского фармацевтического университета (Китай),*

*Южно-Казахстанской медицинской академии г. Шымкента (Казахстан), Белорусского государственного медицинского университета, Витебского государственного Ордена Дружбы народов ордена медицинского университета (Беларусь) и Сеченовского Университета.*

Преподаватели школы - международная команда Института фармации им. А.П. Нелюбина, в составе которой Мортон Дэвид Уильям – профессор кафедры фармацевтической и токсикологической химии им. А.П. Арзамасцева Института фармации им. А.П. Нелюбина Сеченовского университета, старший преподаватель школы фармации и прикладных наук Университета Ла Троба (Австралия); Николай Фризен – доктор биологических наук, профессор кафедры фармацевтического естествознания Института фармации им. А.П. Нелюбина Сеченовского Университета, научный директор Оснабрюкского ботанического сада в Германии, известный ученый в области систематики растений и молекулярной биологии; Снежана Агатонович-Куштрин – доктор фармацевтических наук, профессор кафедры фармацевтической и токсикологической химии им. А.П. Арзамасцева Института фармации им. А.П. Нелюбина Сеченовского Университета, профессор кафедры фармации и бионаук Университета Ла Троба, (Австралия).

В рамках курса участники узнали о современных подходах к поиску новых источников биологически активных веществ природного происхождения и разработке лекарственных препаратов на основе природного сырья.

Слушателям были представлены молекулярно-генетические методы при исследовании лекарственных растений, фармакопейные требования к лекарственному растительному сырью и лекарственным растительным препаратам, а также новейшие методы стандартизации лекарственных средств природного происхождения.

Работу школы высоко оценили и специалисты и студенты. Завкафедрой фармацевтической токсикологической химии ЮКМА, д.фарм.н., профессор Сауле Ордабаева отметила: *»Учитывая перспективность внедрения в медицинскую практику*

эффективных, безопасных и качественных лекарственных средств растительного происхождения, темы лекций вызвали большой интерес наших слушателей. Коллектив кафедры выражает искреннюю благодарность лекторам и организаторам онлайн-школы Сеченовского университета за столь интересную и актуальную информацию».

Директор Института фармации им. А.П. Нелюбина Сеченовского Университета Галина Раменская так резюмировала работу Международной школы: «Международная школа для обучающихся и сотрудников университетов-партнеров в этом году посвящена теме, в которой сотрудники Института фармации им. А.П. Нелюбина являются признанными экспертами.

Школа собрала более ста участников, а в качестве преподавателей, наряду с ведущими мировыми учеными, выступили сотрудники Института фармации им. А.П. Нелюбина - доценты Дмитрий Боков, Владимир Гегечкори, Наталья Соловьева, которые продемонстрировали высокий профессиональный уровень, причем их лекции вызвали не меньший интерес у участников образовательного мероприятия»

<https://www.seche№ov.ru/pressroom/№ews/v-seche№ovskom-u№iversitete-realizova№-№ovyy-obrazovatel№yy-proekt/>

## **В России стартует программа повышения эффективности управленческих решений в сфере здравоохранения в субъектах РФ для обеспечения доступности и качества медицинской помощи**

Для специалистов отрасли в 2022 году ЦЭПКМП совместно с Российской ме-

дицинской академией непрерывного профессионального образования Минздрава России запустит углубленную образовательную программу по ОТЗ.



Оценка технологий в здравоохранении (ОТЗ) — это междисциплинарный процесс, направленный на оценку медицинской технологии с точки зрения ее клинической эффективности, социального эффекта и экономической приемлемости для принятия информированных решений в области политики и инвестиций в сфере здравоохранения.

Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA67.23, принятая в 2014 году, определяет важность и необходимость применения ОТЗ для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

На данный момент в России ОТЗ-подход закреплен в законодательстве как комплексная оценка и применяется исключительно для лекарственных средств (Федеральный закон от 12.04.2010 № 61 ФЗ «Об обращении лекарственных средств», постановление Правительства Российской Федерации 28.08.2014 № 871).

Концепция и цели ОТЗ в целом гораздо шире — принимать управленческие решения на основании полученных результатов медицинской, социальной эффективности и экономической целесообразности не только для новых лекарств, но и для медицинских изделий, информационных технологий, организационных решений и мероприятий, программ здравоохранения и др. ОТЗ — это способ повышения эффективности распределения ресурсов в системе

здравоохранения в условиях ограниченности финансовых ресурсов.

Целью этого проекта, как сообщили в ЦЭКМП, является «поддержка российских регионов в принятии управленческих решений в секторе здравоохранения для повышения доступности и качества медицинской помощи, а также развития здравоохранения, ориентированного на ценности».

Ранее Центр компетенции и контроля качества медицинской помощи (ЦЭКМП) Министерства здравоохранения Российской Федерации провел интервью с представителями региональных органов управления здравоохранением (ОУЗ), чтобы определить необходимость проведения оценки технологий в здравоохранении (ОТЗ).

Сейчас ОТЗ в основном используется для лекарств, но респонденты указали на необходимость расширения приоритетных областей.

В опросе приняли участие представители органов управления здравоохранением 85 регионов России. Выяснилось, что 64% респондентов знакомы с концепцией ОТЗ, которая представляет собой подход к оценке клинической и экономической эффективности лекарственных препаратов и медицинских технологий.

Кроме того, выяснилось, что 75% респондентов считают необходимым создание системы единых требований для принятия решений в системе здравоохранения своего региона, а 45% отметили, что при региональном Минздраве необходимо сформировать функциональную структуру для экспертизы управленческих решений, принимаемых по существующим задачам.

Среди условий создания системы оценки медицинских технологий, для поддержки принятия управленческих решений, респонденты назвали необходимость приобретения навыков и обучение специалистов методам клинической и экономической оценки.

*«Сегодня перед субъектами РФ стоит множество задач в области здравоохранения – от внедрения федеральных проектов до решения локальных вопросов с*

*учётом специфики региона. Оценка технологий в здравоохранении – это достижение баланса между потребностями для оказания медицинской помощи, внедрением инноваций и финансовыми возможностями системы.*

*Именно на это и будет ориентирована наша образовательная программа», – подчеркнул генеральный директор ЦЭКМП Виталий Омеляновский.*

Тема внедрения системы ОТЗ в России стала активно обсуждаться в 2014 году одновременно с подготовкой нормативной базы. Виталий Омеляновский рассказал о ранних этапах внедрения механизма ОТЗ в интервью Vademecum еще в октябре 2015 года.

[https://rmapo.ru/newsall/news\\_rektorat/10680-v-rossii-startuet-programma-povysheniya-jeffektivnosti-upravlencheskih-reshenij-v-sfere-zdravoohranenija-v-subektah-rf-dlja-obespechenija-dostupnosti-i-kachestva-medicinskoj-pomoschi.html](https://rmapo.ru/newsall/news_rektorat/10680-v-rossii-startuet-programma-povysheniya-jeffektivnosti-upravlencheskih-reshenij-v-sfere-zdravoohranenija-v-subektah-rf-dlja-obespechenija-dostupnosti-i-kachestva-medicinskoj-pomoschi.html)

## Новый уровень образования в ОмГМУ: магистратура «Общественное здравоохранение»



В этом учебном году в Омском Государственном медицинском университете состоялся первый набор в магистратуру по направлению подготовки «Общественное

здравоохранение». Областью профессиональной деятельности востребованной специальности по профилю «Организация профилактики социально-значимых заболеваний» является политика в области здравоохранения, экономика здоровья, социология и психология здоровья, государственное управление системой здравоохранения и обеспечения здоровья населения.

О количественных и качественных показателях нового направления рассказала д.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ОмГМУ Оксана Александровна Пасечник

- В 2008 году Всемирная организация здравоохранения и Глобальный альянс работников здравоохранения выступили с призывом к разработке предложений по программе подготовки кадров в области общественного здравоохранения с особым вниманием к развитию трудовых ресурсов здравоохранения.

На сегодняшний день магистратуру по направлению подготовки «Общественное здравоохранение» реализуют ведущие университеты США, Европы и Азии. Один из самых востребованных профилей подготовки магистров - организация профилактики социально значимых заболеваний.

Программа предназначена для тех, кто непосредственно занимается или планирует заниматься оценкой, изучением и укреплением здоровья населения, профилактикой социально значимых заболеваний как в России, так и в мире, и внедрением эффективных стратегий в области профилактики социально значимых заболеваний в практическое здравоохранение.

Магистр общественного здравоохранения может претендовать на должности, связанные с планированием, организацией, реализацией, администрированием и оценкой эффективности деятельности в сфере профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья населения.

Новый уровень образования в ОмГМУ: магистратура «Общественное здравоохранение» но-профилактических и образовательных учреждениях разного уровня, а также в других хозяйствующих объектах.

Программа магистратуры дает возможность профессионального обучения лицам с базовым высшим немедицинским образованием любого направления подготовки.

После окончания магистратуры осуществлять профессиональную деятельность в сфере общественного здравоохранения смогут педагоги, экономисты, юристы, менеджеры, инженеры, биологи, социологи и специалисты многих других направлений.

Магистратура - это более высокий уровень высшего образования.



В России утвержден федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение».

Учитывая региональную потребность, при разработке программы магистратуры нашим университетом был выбран профиль «Организация профилактики социально значимых заболеваний».

Магистерская программа включает ряд обязательных дисциплин: «Общественное здоровье и системы здравоохранения в мире. Методы изучения здоровья населения», «Эпидемиологические исследования. Медицина, основанная на доказательствах», «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения», «Обеспечение профилактической помощи населению», «Деловой английский язык», «Основы законодательства и права в здра

воохранении», «Социально значимые заболевания и методы их профилактики».

А также дисциплины вариативной части, дисциплины по выбору и практическую подготовку. Оксана Александровна отметила, что программу реализует команда высококвалифицированных преподавателей, ведущих специалистов по общественному здоровью и здравоохранению, эпидемиологии, гигиене, биостатистике:

В разработке концепции магистратуры по направлению подготовки «Общественное здравоохранение» активное участие принимал профессорско-преподавательский состав ведущих факультетов и кафедр нашего университета.

Педагоги прорабатывали актуальность направления, рабочие программы преподаваемых дисциплин, их наполненность, сумели сформировать список необходимых профессиональных компетенций для будущих специалистов в области общественного здравоохранения.

При приеме в магистратуру учитывались индивидуальные достижения абитуриентов - участие в международных, всероссийских научных и научно-практических конференциях по направлению подготовки, результаты общенаучной, практико-ориентированной научной и инновационной деятельности, наличие диплома о высшем образовании с отличием, участие в волонтерской деятельности и сфере охраны здоровья.

- Первый набор в нашу магистратуру составили 18 обучающихся - это молодые, талантливые, ответственные, активно интересующиеся выбранным направлением подготовки специалисты. Все они имеют профессиональный опыт в различных сферах деятельности, в том числе и здравоохранении.

На сегодняшний день уже изучили несколько теоретических дисциплин, научились оценивать показатели, определяющие состояние общественного здоровья, приступили к производственной практике.

Наши магистранты работают над выбором интересных, актуальных тем для предстоящих научных исследований, результаты которых, несомненно, принесут

практическую пользу омскому здравоохранению, - подчеркнула Оксана Александровна.

<https://omsk-osma.ru/ob-universitete/press-sluzhba/gazeta-za-medicinskie-kadry>

## **Лекция для студентов ДГМУ в рамках Всероссийского Единого урока «Права человека»**

В рамках Международного дня прав человека и Дня Конституции Российской Федерации во всех образовательных организациях РФ состоялся Единый урок «Права человека». Не остался в стороне и Дагестанский государственный медицинский университет. На кафедре гуманитарных дисциплин была организована лекция в форме презентации для студентов 2 курса стоматологического факультета. Лекция была посвящена теме «Защита прав и свобод человека и гражданина: доступные знания для всех».



В 2017 году по предложению Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации Министерство образования и науки Российской Федерации включило тематический урок «День прав человека» в календарь образовательных событий. Урок проводится ежегодно в учебных заведениях общего, среднего профессионального образования и в высших учебных заведениях.

Целью проведения Всероссийского единого урока «Права человека» является фор-

мирование правовой культуры обучающихся в высших учебных заведениях Российской Федерации юридического и неюридического профиля, продвижение гуманистических идей Всеобщей декларации прав человека и Конституции Российской Федерации в образовательные организации, воспитание свободных активных граждан, осознающих свои права и механизмы их защиты.

<https://dgmru.ru/News/lektsiya-dlya-studentov-dgmru-v-ramkah-vserossijskogo-edinoogo-uroka-prava-cheloveka/>

## Деды Морозы и Снегурочки постучались в окна к пациентам РДКБ

19 декабря более 30 добровольцев Всероссийского студенческого корпуса спасателей спустились с крыши Российской детской клинической больницы РНИМУ им. Н.И. Пирогова в костюмах новогодних героев и поздравили наших пациентов с наступающим праздником.



«У детей, которым приходится по независящим от них обстоятельствам встречать Новый год в больнице, тоже будет праздник. И мне очень отраднo, что эта акция, начинается именно в нашей больнице, федеральном центре, — рассказала директор РДКБ Елена Ефимовна Петрайкина. — Хочу выразить благодарность и сказать, что данная акция была бы невозможна без поддержки Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

И пусть у детей всегда в Новый год будет Новый год, где бы они не находились!»

К мероприятию присоединилась и уполномоченный при президенте РФ по правам ребенка **Львова-Белова Мария Алексеевна**, которая также примерила на себя роль внучки зимнего волшебника.

«Больница — это то место, где детство не должно заканчиваться, тем более во время Нового года. Огромное спасибо всем, кто сегодня организовал эту потрясающую акцию. Я решила, что тоже хочу внести свой вклад и стать Снегурочкой, чтобы лично поздравить малышей», — поделилась Мария Алексеевна Львова-Белова.

Также в этот день молодежный совет при Департаменте жилищно-коммунального хозяйства Москвы показал для маленьких пациентов спектакль — настоящую сказку с атмосферой волшебства и новогоднего чуда.

После представления для детей провели увлекательные мастер-классы: своими руками они сделали новогодние игрушки и шапочки, раскрасили настенную елку и вырезали снежинки.

Помимо этого, маленькие пациенты нашей клиники научились оказывать первую помощь, сортировать мусор и правильно сажать цветы. Специально для сладкоежек был урок по приготовлению мороженого, а также сладкая вата и попкорн. В завершение акции детям раздали предновогодние подарки.

За организацию и проведение праздника мы благодарим Всероссийский студенческий корпус спасателей, Ассоциацию молодежных правительств РФ, ресурсный центр «Мосволонтер» и молодежный совет Департамента ЖКХ Москвы. Мероприятие прошло при поддержке Федерального агентства по делам молодежи (Росмолодежи) и Министерства здравоохранения РФ.

[https://rsmu.ru/about/news-page/?tx\\_news\\_pi1%5Bnews%5D=9724&tx\\_news\\_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx\\_news\\_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=575bea3ccf3fab2547ee70df3843824](https://rsmu.ru/about/news-page/?tx_news_pi1%5Bnews%5D=9724&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=575bea3ccf3fab2547ee70df3843824)