

СОДЕРЖАНИЕ

СОБЫТИЕ ГОДА

Послание Президента Федеральному Собранию 2

Международный год Периодической таблицы химических элементов 4

СОБЫТИЕ МЕСЯЦА

День российской науки 5

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ 7

В КОРИДОРАХ ВЛАСТИ

Проекты законов 9

Подзаконные акты 11

НОВОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Рейтинги 20

Публикации 23

Волонтерство 24

ПРАВОВОЙ НАВИГАТОР

Нормативно-правовое регулирование медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации 33

Новости законодательства 44

Образование 45

Медицина 48

АНОНС

АВТОРСКАЯ РУБРИКА

Е. Веселкова. Медицинское образование в России: история, современное состояние, принципы (продолжение) 50

А. Сухоруков. Структурные «мальформации» и предметная нотация описания бизнес-процессов 57

В выпуске использованы фотографии и иллюстрации из открытых интернет-источников

Медицинское образование: теория и практика. Ежемесячный дайджест

№ 2, февраль 2019



Издатель: ФГБОУ ДПО РМАНПО

Выпускается 12 номеров в год (ежемесячный журнал).

Авторский коллектив:

Веселкова Е.
Лаошвили Н.
Остапенко М.
Похиленко К.
Рачкова А.
Рубайлова А.
Сухоруков А.
Храмушина Д.
Чуйко Ю.А.

Редактор:

Елена Веселкова
E-mail: veselko-vaeg@rmapo.ru

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

СОБЫТИЕ ГОДА

Послание Президента Федеральному Собранию



(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1100)

До конца 2020 года медицинская помощь должна стать доступной во всех без исключения населенных пунктах России

20 февраля Президент России Владимир Путин обратился с Посланием к Федеральному Собранию. В Послании Президент обозначил ряд важнейших стратегических задач по вопросам внутреннего социального и экономического развития. Большое внимание Владимир Путин уделил сфере здравоохранения:

«Важная тема – здравоохранение. Знаю, что его нынешнее состояние, уровень доступности медицинской помощи, с одной стороны, вроде как растет, и действительно растет, но тем не менее многих граждан не устраивает. И понятно, с чем это связано. Ведь об этой системе, как правило, судят по первичному звену: поликлиникам, амбулаториям, фельдшерско-акушерским пунктам. Именно к их работе у людей больше всего претензий. Зачастую к нужному специалисту многодневная очередь, невозможно быстро и бесплатно пройти необходимое обследование, а в отдаленных населенных пунктах остается проблема даже попасть к медицинскому работнику, просто

попасть на прием. Да, число фельдшерско-акушерских пунктов и мобильных медицинских комплексов растет, однако там, где их до сих пор нет, человеку от общих, средних цифр не легче».

(<https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34618>)

Президент России о программе «Земский доктор»

Президент России Владимир Путин в послании Федеральному собранию предложил снять возрастные ограничения для участников программы «Земский доктор», чтобы специалисты и старше 50 лет также могли получить единовременную выплату при переезде на работу в сельскую местность или малый город: врачи — миллион рублей, фельдшеры — 500 тыс. рублей. Кроме того, Президент остановился на вопросе о реальном размере получаемых выплат. Учитывая, что ранее программа «Земский доктор» финансировалась из средств ФОМСа, подоходный налог специалистами не выплачивался. Теперь же, когда финансирование стало осуществляться напрямую из федерального бюджета, выплачивается НДФЛ, а это значит, что «земский доктор» получает не миллион рублей, а 870 тыс. рублей, и фельдшер получает не 500 тыс., а 435 тыс. Путин предложил два варианта решения проблемы. «Либо нужно добавлять на объем НДФЛ, либо просто освободить от выплаты этого налога».

В перечне поручений Президента Правительству РФ предписано обеспечить внесение в законодательство соответствующих изменений в срок до 1 декабря текущего года.

(<https://news.mail.ru/politics/36452486/?frommail=1>)

Тема «Кадры» Послания Президента Федеральному Собранию

В Послании Федеральному Собранию глава государства обратил внимание на необходимость развития технологий на основе искусственного интеллекта, цифровизацию образования, подготовку кадров нового поколения. Большая часть сказанного касалась профессионального образования. Ректоры ведущих вузов России прокомментировали услышанное.

Петр Глыбочко, ректор Сеченовского университета:

- Университеты должны стать площадками опережающей подготовки кадров нового поколения. Российское здравоохранение - одна из самых динамично развивающихся отраслей. Все больше внимания уделяется инновационным направлениям, внедряются биомедицинские технологии, идут процессы цифровизации и информатизации здравоохранения. Как никогда актуальной становится опережающая подготовка молодых специалистов в области медицины.

Уже на протяжении нескольких лет Сеченовский университет развивает программу «Медицина будущего», основываясь на прочном академическом фундаменте клинической медицины, одновременно расширяя свои возможности за счет проведения мультидисциплинарных исследований в сетевом партнерстве с мировыми лидерами в области инженерии, технологий, естественных наук. Так, на базе Сеченовского университета открыты новые направления подготовки: информационные системы и технологии, наноматериалы, материаловедение и технологии материалов, механика и математическое моделирование; интеллектуальные системы в гуманитарной сфере.

<https://www.sechenov.ru/pressroom/news/petr-glybochko-prokommentiroval-temu-kadry-poslaniya-prezidenta-rf/>

Президент России о паллиативной помощи

«Уже в ближайшие годы мы должны сформировать ряд новых направлений на стыке здравоохранения и социального обслуживания. Так, надо в корне изменить систему помощи людям, нуждающимся в долговременном уходе и в стационаре, и дома; настроить её на потребности конкретной семьи, конкретного человека; кому-то помочь в бытовых вопросах (привлечь патронажную службу, сиделку), а где-то обучить родственников медицинским и иным навыкам. Отработка этих индивидуальных принципов поддержки в прошлом году началась в Волгоградской, Костромской, Новгородской, Псковской, Рязанской и Тульской областях. За четыре года их нужно внедрить по всей стране.

Важнейший вопрос, который имеет не только медицинское, но и социальное, общественное, нравственное измерение – это организация паллиативной помощи. По оценкам, в ней нуждаются до 800 тысяч человек, а волонтеры мне говорили, может быть, и миллион. В январе посещал, как вы знаете, детский хоспис в Петербурге, говорили о проблемах. Знаю, что вчера депутаты Государственной Думы во втором чтении приняли поправки в законодательство о паллиативной помощи. Прошу как можно быстрее завершить работу над законопроектом в целом. В дальнейшем посмотрим, как он действует на практике, и, при необходимости, оперативно внесём коррективы, обязательно учитывая позицию и волонтеров, о которых я только что упоминал, врачей, социальных работников, представителей общественных и религиозных объединений, благотворителей. Всех, кто давно – от сердца идёт это – занимается оказанием паллиативной помощи».

https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1100



Международный год Периодической таблицы химических элементов

29 января в штаб-квартире ЮНЕСКО в Париже (Франция) прошла торжественная церемония открытия Международного года Периодической таблицы химических элементов.

С инициативой о проведении Международного года Периодической таблицы химических элементов выступили Российская академия наук, Российское химическое общество имени Д.И. Менделеева, Министерство науки и высшего образования РФ, российские и зарубежные ученые.

Инициативу России поддержали зарубежные страны, международные научные организации, а также более 80 национальных академий наук и научных обществ. Среди них – Международный Союз по теоретической и прикладной химии (IUPAC), Международный союз теоретической и прикладной физики (IUPAP), Европейская Ассоциация химических и молекулярных наук (EuChemS), Международный астрономический союз (IAU) и другие.

Генеральная ассамблея ООН провозгласила 2019 год Международным годом Периодической таблицы химических элементов. Это масштабное событие посвящено 150-летию откры-

тия Периодического закона химических элементов великим русским ученым

Д.И. Менделеевым. Церемония открытия стала уникальной площадкой, на которой ведущие исследователи с мировым именем и талантливые молодые ученые со всего света обсудили актуальные проблемы высшего образования и науки. На протяжении целого дня проходили круглые столы с участием представителей со всего мира. С докладами выступали такие звезды мировой науки, как лауреат Нобелевской премии 2017 года Бен Феринга (создатель «нано-автомобиля») и академик РАН Юрий Цолакович Оганесян (в честь которого назван 118-ый элемент Периодической таблицы Менделеева). Обсуждались значения фундаментальных исследований для устойчивого развития прикладной науки и профессионального образования.

В рамках Международного года во всех регионах России планируется проведение более 500 научно-популярных и образовательных мероприятий, посвященных 150-летию выдающегося открытия Д.И. Менделеева и направленных на привлечение внимания школьников, студентов и молодежи в целом к науке и ее достижениям.

Проведение в 2019 году Международного года Периодической таблицы химических элементов имеет особое значение для России. Это событие будет способствовать международному признанию заслуг великого русского ученого Д.И. Менделеева, а также укреплению престижа и популяризации отечественной науки.

(<https://www.sechenov.ru/pressroom/news/2019-mezhdunarodnyy-god-periodicheskoy-tablitsy-khimicheskikh-elementov-/>; <http://pfa.ru/>)

СОБЫТИЕ МЕСЯЦА



Интервью Министра науки и высшего образования РФ Михаила Котюкова Российской газете

Михаил Михайлович, президент неоднократно говорил, что России необходим рывок. Надо успеть впрыгнуть в высокотехнологический поезд. Иначе отстанем навсегда от ведущих стран. Как будем прорываться?

Михаил Котюков: Логика прорыва строится на Стратегии научно-технологического развития России до 2035 года. Она говорит о том, где нам надо достичь глобальных преобразований. Речь идет о так называемых больших вызовах, которые несут риски для общества, экономики и для страны в целом. К примеру, это глобальное изменение климата, проблемы демографии, исчерпание возможностей экономического роста России, основанного на эксплуатации сырьевых ресурсов. Это обеспечение продовольственной безопасности и независимости России, это внешние угрозы национальной безопасности и т.д.

В стратегии сформулировано, как мы будем отвечать на эти вызовы. Выбраны семь приоритетов, на которых необходимо сосредоточить главные

научные силы страны. Это, в частности, переход к цифровой экономике, к персонифицированной медицине, экологически чистой и ресурсосберегающей энергетике, высокопродуктивному сельскому хозяйству, системам противодействия различным угрозам, в том числе кибертерроризму и т.д.

Если совсем просто, в двух словах, какова главная цель стратегии?

Михаил Котюков: Результаты должен почувствовать каждый житель страны. А инструментом реализации приоритетов будет национальный проект «Наука». В итоге Россия должна к 2024 году осуществить прорыв и войти в пятерку ведущих стран мира.

С каких конкретных показателей стартует нацпроект «Наука» и как они должны измениться к 2024 году?

Михаил Котюков: Мы отправляемся в эту гонку с таких позиций: по числу статей в ведущих международных базах данных по приоритетам научно-технологического развития мы сейчас на 11-м месте, числу патентов - на 8-м, также на 8-м по объему внутренних затрат на исследования и разработки из всех источников, на 4-м месте - по числу исследователей. Чтобы попасть в пятерку ведущих стран, надо удвоить число статей и патентов, на 50 процентов увеличить финансирование исследований и разработок. И удержаться в пятерке по числу исследователей.

Должен отметить, что за последние шесть лет мы сумели удвоить общее число публикаций в международных базах, особенно это касается направлений, связанных с цифровыми технологиями, экологически чистой энергетикой, национальной безопасностью. Но сегодня мы существенно отстаем по числу публикаций в сфере

новой медицины, экологического сельского хозяйства, транспорта.

Важно выделить еще два показателя, которых надо достичь к 2024 году. Доля молодых исследователей, в возрасте до 39 лет, должна с нынешних 43,3 процента вырасти до 50,1. Другой важнейший показатель - финансирование исследований и разработок из всех источников - должен увеличиться почти в два раза. Сегодня чуть больше триллиона, а будет около 1,9 триллиона рублей.

У нас уже были аналогичные документы, в частности, разработанная в 2006 году Стратегия научно-технологического развития, которая, к сожалению, не реализовалась. Главная причина, по мнению специалистов, в том, что наша промышленность не заинтересована в разработках ученых. У нас соотношение вложений в науку бюджета и бизнеса в лучшем случае 70:30, а в ведущих странах 30:70 и даже 20:80. Надо перевернуть пирамиду, говоря образно, поженим науку и бизнес. Какой-то механизм мы, наконец, создадим? Кто «сватом» будет?

Михаил Котюков: Такие механизмы заложены в нацпроекте. Прежде всего, это научно-образовательные центры. Особенно подчеркну - центры мирового уровня. Пока речь идет о 15 таких центрах, но возможно по результатам конкурсов будет и больше. В чем идея? Центр должен объединить научные институты, вузы и промышленность для создания продукта мирового уровня. Скажу сразу: центр - это не юридическое лицо, а скорее совместная программа действий, включая исследования, подготовку кадров, внедрение научной разработки. Все участники такой команды являются равноправными партнерами. Я неоднократно обсуждал в регионах

концепцию НОЦ, могу сказать, что по градусу дебатов они вызывают огромный интерес не только ученых и руководства вузов, но и предприятий.

Россия должна к 2024 году осуществить технологический прорыв и войти в пятерку ведущих стран мира. Может, такой интерес понятен: все участники надеются получить лакомый кусок бюджетного пирога? Или заветных льгот?

Михаил Котюков: Обсуждая НОЦ, я всегда подчеркиваю: научно-образовательный центр - это не проект по освоению средств федерального бюджета. И это не про льготы. Такая сборная команда создается под конкретную задачу - создание продукта, конкурентоспособного на мировом уровне. Именно эта цель может подтолкнуть одну к другой участников проекта. Принципиально важно, что первый импульс, заказ должен исходить от бизнеса. Если его тянуть насильно, ничего не получится. Ведь инновационный бизнес, в отличие от сырьевого, самый рискованный, только сам предприниматель должен для себя решить: я в этом участвую. И когда встречаюсь в регионах с разными командами, задаю один и тот же вопрос: зачем это вам? Могу констатировать: интерес к НОЦ есть и интерес большой. Наш бизнес хочет создавать продукты мирового уровня, способные соперничать с лучшими мировыми брендами. В России есть прорывные идеи. Надо все это свести воедино. Сейчас документ о НОЦ проходит межведомственное согласование, уже в самое ближайшее время мы должны представить его в правительство.

Подробнее -

https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1068)

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ



Опубликованы информационные материалы о национальных проектах по 12 направлениям стратегического развития, установленным Указом Президента России от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Информационные материалы о национальных проектах по 12 направлениям стратегического развития –
(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1052)

Российское Правительство намерено возродить наставничество в системе образования

Татьяна Голикова, зампредседателя Правительства РФ по вопросам социополитики, в ходе всероссийской конференции «Путь к успеху: национальные проекты и стратегия одарённых детей и молодёжи», проведённой на базе образовательного центра «Сириус» в Сочи, сообщила о том, что ведомство в рамках нацпроекта намерено возродить наставничество в системе образования между учащимися разных возрастов и педагогами, работодателями и обучающимися профессиональных образовательных организаций.

В частности, она отметила: «Особенностью нацпроекта «Образование» является то, что он реализуется через пять целевых моделей: обеспечение

профессионального роста педагогических работников, формирование цифровой образовательной среды, создание системы пространства обучающихся образовательных организаций, вовлечение общественных и деловых объединений в работу образовательных организаций и развитие систем дополнительного образования детей».

Кроме того, вице-премьер особо обратила внимание на то, что каждая из перечисленных моделей будет содержать чёткие указания по развитию соответствующих сфер и уровня образования. По её словам, речь идёт о материально-техническом обеспечении, структурных решениях, типовых дорожных картах, а также кадровом обеспечении. Что же касается, к примеру, модели «Наставничество», то она нацелена на внедрение наставничества в системе образования «между обучающимися разных возрастов и педагогами, работодателями и обучающимися профессиональных образовательных организаций».

Также Т. Голикова рассказала о том, что из лицензии школы и университета может быть исключено место осуществление образовательной деятельности. Такой шаг необходим, для того чтобы обеспечить возможность осуществлять обучение сразу на базе нескольких учебных заведений.

Замглавы Правительства РФ сказала: «Закон «Об образовании в РФ» говорит о том, что образовательная деятельность ведётся только на основании лицензии, в приложении к которой указывается место её осуществления, и ничего другое сделать невозможно. В настоящее время в соответствии с моим поручением Минобрнауки совместно с Мин-просвещения разрабатывает законопроект, мы очень надеемся, что до конца февраля он будет в какой-то форме внесён в правительство Российской Федерации. Суть состоит в том, чтобы снять это ограничение, которое связано с лицензированием, и позволить другим организациям организовывать образовательную программу по договору».

Таким образом, реализация нацпроекта позволит вывести процесс обучения за пределы одной образовательной организации благодаря возможностям освоения программ образования в сетевой форме на базе разного рода образовательных и иных организаций, среди которых частные партнёры, получившие такой статус на основании договора.

(https://fulledu.ru/news/5176_rossiiskoe-pravitelstvo-namereno-vozrodit-nastavnichestvo.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigatord_obrazovaniya&utm_term=2019-02-15)

Минобрнауки проработает вопрос развития сети студенческих кампусов в России



В Минобрнауки России рассматривается вопрос развития сети кампусов и студенческих городков в России для приема иностранных студентов. Об этом министр Михаил Котюков сообщил во время рабочей поездки в Ставрополь.

«Сегодня в рамках национального проекта «Образование» у нас есть одна из задач - развитие экспорта российского образования, планы в ближайшие пять лет увеличить количество иностранных студентов в российских вузах не менее, чем в два раза. Мы точно будем обсуждать в рамках этой задачи развитие кампусов, студенческих

городков на разных принципах», - сказал он во время встречи со студентами Ставропольского края.

Вопрос о студенческих общежитиях поднял студент Северо-Кавказского федерального университета, который приехал учиться из Анголы. «Мы понимаем, что это [увеличение числа иностранных студентов] приведет к необходимости развивать инфра-структуру, чтобы принять такое количество студентов. Здесь, думаю, для региональных институтов поддержки место найдется точно, будем использовать все возможности федерального уровня и университетов, в частности», - пояснил Котюков.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1015)

Минобрнауки России призвало вузы активнее развивать сетевые образовательные программы

Доля студентов, которые получают образование по такой программе, должна составить 20%, заявила замглавы ведомства Марина Боровская.

Министерство науки и высшего образования РФ рассчитывает, что в ходе выполнения нацпроекта «Образование» доля студентов, которые получают образование через сетевые образовательные программы, составит 20%. Об этом сообщила на форуме «Транспортное образование и наука» замглавы министерства Марина Боровская, которая призвала университеты активнее развивать такие программы.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1046)

В КОРИДОРАХ ВЛАСТИ

ПРОЕКТЫ ЗАКОНОВ



О проекте закона о независимой оценке качества знаний студентов

Выступая 12 февраля 2019 г. на заседании комитета Совета Федерации по науке, образованию и культуре, Сергей Кравцов, руководитель Росособнадзора, обратился к сенаторам с просьбой поддержать проект закона о независимой оценке качества подготовки студентов.

Он предложил ввести для студентов проверочные работы аналогичные тем, что пишут российские школьники, и в качестве примера привёл ситуацию в Бразилии, где стали вводить контрольные работы по разным предметам, когда разрыв между качеством среднего и высшего образования стал очевиден. По его словам, все студенты в этой стране раз в год пишут контрольные работы, так же, как и ВПР (Всероссийские проверочные работы) в российских школах.

К тому же, С. Кравцов сообщил о результатах проведённых в прошлом году пробных проверочных работах в вузах РФ: студенты показали низкий уровень знаний. (https://fulledu.ru/news/5199-sergei-kravcov-prosit-podderzhat-proekt.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2019-02-15)

Российское Правительство готовит проект закона об обязательной защите диссертаций в аспирантуре

7 февраля 2019 г. замглавы Правительства РФ по вопросам социальной политики Татьяна Голикова заявила ТАСС о том, что Правительство России занимается подготовкой законопроекта о возврате защиты научных работ по окончании аспирантуры.

По словам вице-премьера, на данный момент уже идёт подготовка соответствующей нормативно-правовой базы.

В сентябре прошлого года Марина Боровская, замминистра науки и высшего образования РФ, обратила внимание на то, что на сегодняшний день успешно защищают диссертацию лишь 12% аспирантов университетов и академических институтов. Это, по её мнению, является недопустимо низким показателем.

Кроме того, о необходимости возвращения обязательной защиты диссертации заявляла в сентябре 2017 года в рамках выступления на Восточном экономическом форуме экс-министр образования и науки Ольга Васильева. Вместе с тем она предлагала увеличить срок обучения в аспирантуре с трёх или четырёх лет (в зависимости от формы обучения) до пяти.

(https://fulledu.ru/news/5191-rossiiskoe-pravitelstvo-gotovit-proekt-zakona.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2019-02-15)

Законопроект о совершенствовании паллиативной помощи принят во втором чтении

Депутаты Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации 19 февраля единогласно проголосовали за принятие во втором чтении законопроекта о совершенствовании паллиативной помощи в России. В пленарном заседании нижней палаты парламента приняла участие Министр здравоохранения России Вероника Скворцова.

С учетом доработок ко второму чтению документ закрепляет «право пациента на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами».

Согласно закону, оказание паллиативной помощи будет возможно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. При этом клиники, оказывающие паллиативную помощь, будут взаимодействовать с родственниками и иными членами семьи пациента или его законным представителем, волонтерами, а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, общественными объединениями, иными НКО, в том числе в целях предоставления больному социальных услуг, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Закон позволяет при оказании паллиативной помощи пациенту предоставлять для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека. Перечень таких изделий будет утверждаться соответствующими нормативными документами Минздрава России.

Спикер Госдумы Вячеслав Володин назвал принятие законопроекта во втором чтении итогом большой совместной работы и поблагодарил Веронику Скворцову за конструктивное взаимодействие. В свою очередь министр здравоохранения России выразила благодарность председателю нижней палаты Парламента, его заместителям и всему депутатскому корпусу. «Наша совместная работа позволила приобрести новое качество этому важнейшему для миллионов россиян законопроекту», – отметила Вероника Скворцова.

<https://www.rosminzdrav.ru/news/2019/02/19/10859-zakonoproekt-o-sovershenstvovanii-palliativnoy-pomoschi-prinyat-vo-vtorom-chtenii>



ПОДЗАКОННЫЕ АКТЫ

Вниманию тех, кто работает с персональными данными



С 23 февраля по-новому проверяют тех, кто обрабатывает персональные данные.

Правительство утвердило новые правила, по которым Роскомнадзор будет проводить проверки операторов персональных данных.

Организация проверок. Начало обработки персональных данных больше не будет основанием для того, чтобы Роскомнадзор включил проверку в план. Таким образом, вместо трех оснований останется два.

В некоторых случаях проверку будут проводить не чаще одного раза в два года со дня окончания последней проверки. Это касается, в частности, операторов, которые:

обрабатывают персональные данные в государственных информационных системах;

собирают биометрические персональные данные и специальные категории таких данных.

В регламенте подобного правила нет.

Новое основание для внеплановой проверки. Проверку смогут провести по решению руководителя Роскомнадзора или его территориального органа по итогам рассмотрения докладной записки. Из нее должно следовать, что есть нарушения, которые выявлены в ходе контрольных мероприятий, проведенных без вза-

имодействия с оператором. К ним относится, например, наблюдение за тем, как компания или ИП размещает информацию в Интернете и СМИ. Регламент этого не предусматривает.

Проведение проверок. Новый срок внеплановой проверки: проверка займет максимум 10 рабочих дней. Этот срок смогут продлить один раз еще на столько же. Сейчас эти сроки в два раза больше.

Внеплановую документарную проверку проводить больше не будут. Сейчас она возможна.

Сократится срок представления документов проверяющим. Оператору нужно будет уложиться в 5 рабочих дней с даты получения запроса, а не в 10 рабочих дней, как сейчас.

Предоставить пояснения по поводу ошибок, противоречий в направленных ранее документах нужно будет в течение 3 рабочих дней, сейчас — 10 рабочих дней.

Выездная проверка. У оператора появится обязанность до начала проверки представить документы по запросу проверяющих. Сделать это нужно будет в срок, указанный в запросе. Он не будет меньше 2 рабочих дней со дня вручения запроса. Документы представляются в виде копий, заверенных печатью (если она есть) и подписью представителя оператора. Их можно будет направить через Интернет, заверив усиленной квалифицированной электронной подписью. Сейчас такой обязанности нет.

Основания продления проверки. Роскомнадзор продлит срок проверки, если во время ее проведения:

- ведомство получило документы о нарушении требований к обработке персональных данных;
- возникли обстоятельства непреодолимой силы (пожар, затопление и пр.);
- оператор не представил нужные документы;
- проверяющие столкнулись с большим объемом работы.

Сейчас регламент устанавливает только последнее из перечисленных оснований.

Уведомление о продлении проверки. Роскомнадзору потребуется уведомить оператора о продлении проверки. На это отводится 3 рабочих дня с даты издания приказа о продлении. Сейчас такого требования нет.

Предписания для нарушителей. Срок устранения нарушений - устранить нарушения нужно в течение 6 месяцев со дня выдачи предписания. Могут установить и меньший срок. Сейчас предельный срок не установлен.

Приостановка обработки персональных данных. От оператора могут потребовать приостановить обработку персональных данных. Это может произойти, если неисполнение предписания нарушает права и законные интересы субъекта персональных данных (например, работника). Сейчас основания для выдачи такого требования не определены.



Правительство РФ выделит около 10 млрд рублей вузам-лидерам на повышение их конкурентоспособности

12 февраля 2019 г. на официальном сайте российского Правительства было опубликовано распоряжение главы ведомства Дмитрия Медведева о распределении 9,9 миллиарда рублей между 21 ведущим вузом в рамках программы по

повышению конкурентоспособности образования в России на 2019 год.

В пояснительной записке к документу, в частности, говорится: «Подписанным распоряжением утверждается распределение в 2019 году субсидий из федерального бюджета в размере 9,9 миллиарда рублей 21 российскому вузу в целях повышения их конкурентоспособности среди ведущих мировых научно-образовательных центров».

При этом высшие учебные заведения были разделены на три группы, в каждую из которых входит по 7 вузов. Субсидии для них установили в размере 860,96 миллионов рублей (1 группа), 430,48 миллионов рублей (2 группа) и 122,99 миллионов рублей (3 группа).

В 1 группу вошли такие университеты, как Московский физико-технический институт (МФТИ), Национальный исследовательский техно-логический университет «МИСиС», Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ», Санкт-Петербургский национальный исследовательский университет информационных технологий, механики и оптики (Университет ИТМО) и др.

Первый Московский госуниверситет (МГМУ) им. И.М.Сеченова наряду с Российским университетом дружбы народов (РУДН), Санкт-Петербургским политехническим университетом Петра Великого (СПбПУ) и др. входит во 2-ю группу.

Средства выделяются в рамках проекта «Молодые профессионалы (Повышение конкурентоспособности профессионального образования)», который является частью нацпроекта «Образование».

https://fulledu.ru/news/5194_pravitelstvo-vydelit-okolo-mlrd-rublei.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2019-02-15

В вузах России планируют ввести новую специальность

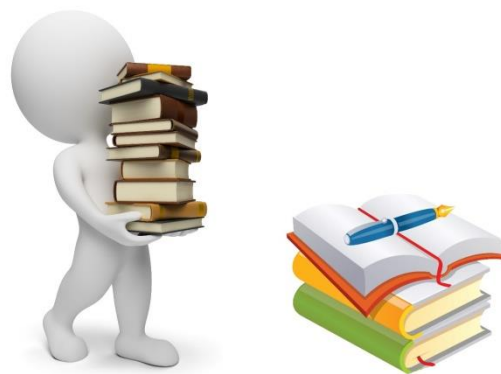
Замглавы думского комитета по охране здоровья Леонид Огуль направил обращение вице-премьеру Татьяне Голиковой с предложением ввести в российских вузах новую медицинскую специальность – врач паллиативной помощи.

Отметим, что врачом паллиативной помощи называют специалиста, который помогает пациентам, страдающим тяжёлыми и неизлечимыми заболеваниями. Такой медицинский работник обладает целым спектром знаний в таких сферах, как медицинские услуги, социальная и психологическая поддержка.

Сегодня в России почти нет таких специалистов, которые могли бы оказывать паллиативную помощь на современном уровне, обладая при этом соответствующими знаниями. Её в стране оказывают все понемногу: онкологи, студенты-волонтеры, соц-работники, терапевты и иные специалисты.

По словам эксперта, речь идёт о целом пласте «совершенно особых знаний и навыков – общемедицинских, социальных, психологических и так далее», поэтому необходимо рассмотреть вопрос о внедрении в вузах РФ программ обучения по ново медицинской специальности.

https://fulledu.ru/news/5167_vuzah-rossii-planiruyut-vvesti-novuyu.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2019-02-15



Минобрнауки РФ намерено разработать метод признания самообразования в РФ

По информации, предоставленной газетой «Известия», Министерство предполагает в 2019 году внести соответствующие поправки в закон «Об образовании в Российской Федерации», которые дадут возможность разработать метод признания ведомством само-образования в России. Такие изменения необходимы «для стимулирования граждан к получению образования в рамках федеральной программы «Новые возможности».

Первоначально Минобрнауки РФ планирует ввести лишь зачёт отдельных курсов – программ среднего профессионального и высшего образования.

Стоит отметить, что ранее Михаил Котюков, глава Минобрнауки, уже выступал с заявлением о том, что почти 20% образовательных программ высших учебных заведений в течение ближайших пяти лет должны реализовываться дистанционно. И уже на сегодняшний день, по его словам, прорабатывается вопрос о частичной замене традиционных программ дистанционными.

Также ведомство уже обращало внимание на тот факт, что в рамках проекта «Современная цифровая образовательная среда» идёт создание инфраструктуры, которая позволит по принципу «одного окна» получать доступ к лучшему и качественному образовательному контенту, разработанному ведущими российскими преподавателями и экспер-

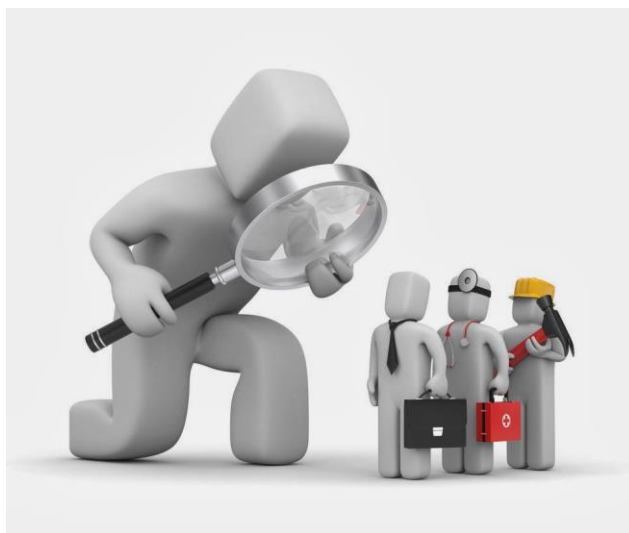
тами. Сегодня в упомянутой системе уже собраны свыше 600 онлайн-курсов, которые могут использовать как высшие учебные заведения, так и студенты для само-образования.

(<http://www.masterpdr.com/>)

Минздрав России обновит номенклатуру должностей и квалификационные требования к специалистам медицинского и фармацевтического профилей

В рамках формирования новых подходов к обучению медицинских и фармацевтических работников Минздравом России разработаны и подготовлены к общественному обсуждению проекты приказов «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (которым, как предполагается, будет отменен приказ Минздрава России от 7 октября 2015 года № 700н), «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» и «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «здравоохранение и медицинские науки».

Новая номенклатура должностей дополнена разделом «Должности специалистов с высшим (медицинским) образованием, выполнивших федеральный государственный образовательный стандарт по направлению подготовки «бакалавр» в связи с появлением в отрасли специалистов с новой подготовкой; введен ряд новых должностей специалистов с высшим (немедицинским) образованием в связи с развитием медицинской реабилитации (эрготерапевт, кинезотерапевт, медицинский психолог), а также должность «врач-ординатор».



Предусмотренная проектом приказа градация специальностей на-правлена на обеспечение медицинских и фармацевтических работников широким спектром образовательных траекторий, при котором каждый из специалистов получит право на изменение специальности в соответствии со своими предпочтениями, а также позволит им в сокращенные сроки получить право замещать должности медицинских и фармацевтических работников через профессиональную переподготовку с учетом кадровых потребностей регионального здравоохранения.

Исключение специальностей из номенклатуры не предусматривается, вместе с тем вводится новая специальность «Физическая и реабилитационная медицина», отнесенная к группе базовых.

Актуализация Квалификационных требований связана с необходимостью уточнения ряда требований к квалификации врачей и провизоров, которые были дополнены профессиональным сообществом при разработке отраслевых профессиональных стандартов.

(<https://www.rosminzdrav.ru/news/2019/02/04/10677-minzdrav-rossii-obnovit-nomenklaturu-dolzhnostey-i-kvalifikatsionnye-trebovaniya-k-spetsialistam-meditinskogo-i-farmatsevticheskogo-profilay>)

Голикова: прием на целевое обучение будут проводить по 500 специальностям

В утверждённый Правительством перечень направлений, по которым будет проводиться прием на целевое обучение в вузы, вошли 500 специальностей, сообщила вице-премьер Татьяна Голикова.

Глава Правительства РФ Дмитрий Медведев на совещании с вице-премьерами в понедельник сообщил, что утвердил перечень специальностей, по которым в российских вузах будет проводиться прием на целевое обучение в пределах определенной квоты.

Утвержден перечень из 500 специальностей для приема на целевое обучение в вузы РФ. Голикова в ходе совещания напомнила, что ранее у высших учебных заведений было право самостоятельно заключать с регионами договоры о целевом приеме. Теперь, в соответствии с новым механизмом, вуз обязан в пределах контрольных цифр приёма удовлетворять потребности региона в тех специальностях, которые необходимы как по отраслям, так и по экономике региона в целом, уточнила вице-премьер.

«Сейчас министерство науки и высшего образования ведет работу со всеми коллегами из министерств. Должна сказать, что пока заявки с указанием конкретных субъектов Российской Федерации поступили только от одиннадцати», - сказала Голикова, напомнив о поручении главы правительства, согласно которому вице-премьеры и отраслевые министерства должны представить предложения по наполнению контрольных цифр приёма и целевого обучения, чтобы выполнить, где это необходимо, потребность в кадрах по направлениям подготовки нацпроектов.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1058)

В Минобрнауки оценили идею возврата к распределению выпускников вузов

Министр науки и высшего образования России Михаил Котюков заверил, что возврата к системе распределения выпускников вузов не будет. Об этом он заявил в интервью «Российской газете».

По его словам, в Госдуму вносилось соответствующее предложение, однако законопроект все стороны оценили негативно: студенты, преподаватели и работодатели

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1066)

Минобрнауки хочет сохранить аспирантуру как ступень высшего образования

Минобрнауки РФ хочет сохранить аспирантуру в качестве третьего уровня высшего образования в стране, заявил глава министерства Михаил Котюков.

«Мы считаем, что надо сохранить аспирантуру как третий уровень высшего образования», - сказал Котюков в интервью «Российской газете».

Руководство Российской академии наук неоднократно заявляло, что аспирантура в России стала «фабрикой» аспирантов, дополнительной ступенью высшего образования вместо того, чтобы готовить молодые кадры, нацеленные на исследовательскую работу. Вдобавок, до защиты кандидатской диссертации сейчас доходит лишь каждый восьмой аспирант.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1065)

Минобрнауки обсудит возможность учитывать волонтерство при приеме на работу

Министр науки и высшего образования РФ Михаил Котюков пообещал вместе с главами регионов проработать вопрос о включении волонтерской деятельности в будущий стаж при устройстве на работу в учреждения социальной направленности.

Котюков провел встречу со студентами Северо-Кавказского федерального университета. Одна из обучающихся предложила министру рассмотреть возможность учитывать волонтерский опыт при приеме на работу в соцучреждения и организации, работающие в области молодежной политики.

Путин поручил правительству утвердить план по популяризации волонтерства

Отвечая на вопрос, Котюков отметил, что министерство и дальше продолжит поддерживать подобные проекты, добавив, что «31 декабря год волонтера не закончился».

«Я считаю, что это абсолютно правильно. Другое дело, нужно ли это нормативно вводить? Все-таки это должно быть больше обычаем таким делового оборота, и в этом смысле этот вопрос больше к регионам. Та активность, которую берет на себя молодежь, это не только студенты, волонтерству все возрасты покорны», - отметил министр.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1012)



Утверждена программа по Антикоррупционному просвещению школьников и студентов

На официальном портале правовых актов опубликовали распоряжение Правительства РФ об утверждении программы по антикоррупционному просвещению обучающихся на 2019 год. Контролировать реализацию данной программы будет Министерство просвещения Российской Федерации.

Также в рамках реализации В школах, колледжах и высших учебных заведениях в течение года планируется проведение открытых уроков и классных часов с участием сотрудников правоохранительных органов, а также общественных акций, среди которых мероприятие, посвящённое Международному дню борьбы с коррупцией (9 декабря).

Намечена разработка методических и информационных материалов и проведение вебинаров, касающихся антикоррупционного просвещения родителей. Кроме того, Министерство просвещения и Минобрнауки РФ систематически будут осуществлять мониторинг мероприятий антикоррупционного просвещения в школах, организациях среднего профобразования и высших учебных заведениях.

(https://fulledu.ru/news/5182_utverzhdenu-programma-antikorrupcionnomu-prosvescheniyu-shkolnikov.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=ezhenedelnaya_rassylka_s_sayta_navigator_obrazovaniya&utm_term=2019-02-15)

Вопрос объединения лицензирования и аккредитации вузов еще не решен

Министерство науки и высшего образования пока не приняло решение по вопросу объединения процедур лицензирования и государственной аккредитации вузов, заявил журналистам глава ведомства Михаил Котюков.

«Мы по этому поводу проводим консультации достаточно предметные, вообще о совершенствовании процедур и лицензирования, и аккредитации. Поэтому предложения будут сформированы в ближайшее время, и мы их представим. Сейчас еще идет экспертное обсуждение, там много разных точек зрения и по объединению, и по, возможно, каким-то канникулам, сейчас еще решение пока не сформировано, у нас еще есть время», - сказал министр.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1104)

Число иностранных студентов в российских вузах в ближайшие пять лет должно увеличиться в два раза

«Кампусы и студенческие городки нужно будет строить для привлечения иностранных студентов в российские вузы», - заявил министр науки и высшего образования РФ Михаил Котюков.

«У нас есть одна из задач - развитие экспорта российского образования. Планы в ближайшие пять лет увеличить количество иностранных студентов в российских вузах не меньше, чем в два раза. Соответственно мы понимаем, что это требует необходимости развивать инфраструктуру, для того, чтобы можно было принять такое количество студентов», - сказал М. Котюков в пятницу во время встречи со студентами в Северо-Кавказском федеральном университете.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1014)



Новый состав Совета по грантам Президента РФ

Премьер-министр РФ Дмитрий Медведев утвердил новый состав Совета по грантам Президента РФ для господдержки молодых ученых и ведущих школ РФ. В совет впервые вошел ректор **Сеченовского университета** Петр Глыбочко.

Министерство науки и высшего образования РФ совместно с Советом по грантам Президента РФ ежегодно объявляют конкурсы на право получения государственной поддержки молодыми российскими учеными – кандидатами и докторами наук. Гранты выделяются на двухлетний срок для финансирования научных исследований. Размер гранта для молодого кандидата наук составляет 600 тысяч рублей в год, для доктора наук – 1 млн рублей в год.

В совет также вошли директор НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Лео Бокерия, гендиректор НМИЦ им. В.А. Алмазова Евгений Шляхто, завкафедрой МГМСУ им. А.И. Евдокимова Лейла Адамян и другие. Предыдущий состав совета утверждался в октябре 2014 года.

(<https://www.sechenov.ru/pressroom/news/petr-glybochko-voshel-v-sovet-po-prezidentskim-grantam-/>)

Онлайн-образование не заменит профессоров в вузах, заявил глава Минобрнауки

Онлайн-образование на сможет полностью заменить профессорско-преподавательский состав в вузах, считает министр науки и высшего образования РФ Михаил Котюков.

«Я бы здесь не стал абсолютизировать эту проблему. Мы несколько раз в последнее время на разных площадках это обсуждали. Мы можем себе представить, что в МАИ не будет профессоров, а будет когда-нибудь онлайн? Вот я не могу себе этого представить. Другое дело, что онлайн составляющая является достаточно важной для повышения доступности и качества образования в нашей стране, это действительно так», - сказал Котюков, выступая на профессорском форуме.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1044)

Меры по поддержке молодых ученых

России требуется порядка 35 тыс. молодых ученых для того, чтобы догнать ведущие научные державы за шесть лет. Для их поддержки предусмотрен ряд шагов.

Об этом в преддверии Дня российской науки, отмечаемого 8 фев-раля, в интервью «Известиям» рассказал глава Министерства науки и высшего образования РФ Михаил Котюков.

По словам министра, в России будут создаваться новые лаборатории со штатом молодых научных сотрудников. Появится дополнительная поддержка проектов, которые реализуются на уровне аспирантуры.

(https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/card/?id_4=1038)



Всероссийская акция «Русский Крым и Севастополь» поможет привить школьникам бережное отношение к истории страны

18 февраля в Международном детском центре «Артек» состоялось селек-торное совещание, посвящённое проведению Всероссийской акции «Русский Крым и Севастополь». В режиме видеоконференции в совещании приняли участие представители региональных органов власти в сфере образования, Государственной Думы, педагоги и школьники, участники Всероссийской общественной организации ветеранов «Боевое братство» и Всероссийского движения «Сделаем вместе!».

Участники совещания отметили, что на портале акции «Русский Крым и Севастополь» открыта регистрация и доступны все методические материалы для проведения интерактивных уроков в школах и подготовки творческих работ, направленных на изучение истории Крыма и Севастополя. Первые интерактивные уроки в рамках акции прошли в школе МДЦ «Артек».

На совещании подчеркнуто, что проведение акции, приуроченной к 5-й годовщине добровольного выбора народом Крыма курса на воссоединение с Россией, показывает значимость этого события и становится в ряд очень важных для нашей молодёжи мероприятий,

имеющих большой воспитательный потенциал.

(<https://edu.gov.ru/press/1136/vserossiyskaya-akciya-russkiy-krym-i-sevastopol-pomozhet-privit-shkolnikam-berezhnoe-otnoshenie-k-istorii-strany/>)



Минздрав планирует открыть первую в мире университетскую клинику по паллиативной помощи

Минздрав планирует открыть первое в мире университетское клиническое отделение паллиативной медицинской помощи на площадке Сеченовского университета. Об этом сообщила журналистам в четверг первый заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева.

«Мы его будем создавать как научно-практический центр, в структуре которого будет координационно-аналитический блок, образовательный и отделение паллиативной медицинской помощи на 20 коек. Это будет первое в мире университетское клиническое отделение паллиативной медицинской помощи», - сказала она. По словам Яковлевой, такой федеральный центр

уже создан на площадке Сеченовского университета, для запуска его полноценной работы не хватает пока нескольких документов.

«Центр будет всю организационную и методическую работу проводить, в том числе с использованием телемедицины, вести реестр больных, определять потребность в оказании помощи и разрабатывать порядки оказания паллиативной помощи в соответствии с клиническими рекомендациями», - добавила зам-министра.

Она также отметила, что клинические рекомендации по боле-вому синдрому уже разработаны. «Теперь нужны по питанию и рес-пираторной поддержке для этого вида медицинской помощи. В регионах координационную работу будут вести главные внештатные специалисты и региональные органы власти», — сказала Яковлева.

Министр здравоохранения В. Скворцова на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи в Астане сообщила о том, что федеральный центр паллиативной помощи появится в России уже в 2019 году.

Ранее Госдума единогласно приняла в первом чтении законопроект о паллиативной помощи, разработанный Минздравом. По итогам заседания Совета по законотворчеству при председателе Госдумы были согласованы некоторые поправки в проект закона. В частности, из документа уйдёт формулировка «под-держание функций организма», которая, по мнению экспертов, не позволит оказывать неизлечимо больным пациентам качественную паллиативную помощь.

(<https://www.sechenov.ru/pressroom/news/minzdrav-planiruet-otkryt-pervuyu-v-mire-universitetskuyu-kliniku-po-palliativnoy-pomoshchi/>)

НОВОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

РЕЙТИНГИ

Сеченовский университет в самом популярном в мире рейтинге

Глобальное аналитическое агентство QS Quacquarelli Symonds опубликовало результаты отраслевых и предметных рейтингов лучших университетов мира QS World University Rankings by Subject и QS World University Rankings by Faculty.

Лидером в группе российских учебных заведений высшего образования, как и в прошлом году, стал Санкт-Петербургский горный университет (СПГУ) по предмету «инженерное дело – добыча полезных ископаемых и горная промышленность». Вуз расположился на 19-ой позиции и оказался единственным вузом, представленном в топ-20, хотя по сравнению с прошлым годом он опустился на 3 строчки.

В топ-50 по пяти различным предметам вошёл Московский госуниверситет имени М.В. Ломоносова (МГУ), продлив своё лидирующее положение среди учебных заведений РФ. Он занял 23-е место по предмету «лингвистика», 26-е – по «физике и астрономии», 33-е – по «современным языкам», 34-е – по «математике», 48-е – по «компьютерным наукам и информационным системам». В целом МГУ в топ-100 фигурирует 12 раз.

Сеченовский университет, единственный из вузов - участников Проекта «5-100», вошел в предметный рейтинг QS по направлению «медицина»,

заняв место в группе 401-500 лучших университетов мира.

«Результаты рейтинга указывают на прогресс, достигнутый Сеченовским университетом за последние несколько лет. В особенности это касается роста качества научных исследований и академической репутации, получившим высокие международные рейтинговые оценки. Мы наблюдаем результат последовательного преобразования Сеченовского университета в университет наук о жизни мирового класса, со сбалансированным акцентом на мультидисциплинарное образование, исследования и внедрение разработок в практическое здравоохранение», — отметил ректор Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Петр Глыбочко.



Методология рейтинга учитывает четыре ключевых индикатора: академическая репутация и репутация среди работодателей (основанные на глобальных опросах ученых и работодателей, проводимые QS), количество цитирований на одну статью и h-индекс (средняя продуктивность и эффективность сотрудника вуза - данные, основанные на информации из базы данных Scopus).

Издание предметного рейтинга QS World University Rankings 2019 является крупнейшим исследованием, которое опирается на:

- Мнение более 83,000 преподавателей, которые внесли свой вклад в более чем 1.25 миллиона номинаций в академическом опросе QS Academic Survey;

- Мнение более 42,000 работодателей, которые внесли свой вклад в 199,123 номинаций в опросе работодателей QS Employer Survey;

- Исследовательские данные, полученные из базы данных Elsevier Scopus: 150 миллионов ссылок полученных из 22 миллионов научных работ.

Эти данные используются для оценки более 1,200 университетов в 78 странах, предоставляя студентам, руководителям университетов, органам управления, преподавателям и работодателям уникальную информацию об эффективности учебного заведения.

[\(https://www.sechenov.ru/pressroom/news/sechenovskiy-universitet-voshel-v-samyy-populyarnyy-v-mire-predmetnyy-reyting/\)](https://www.sechenov.ru/pressroom/news/sechenovskiy-universitet-voshel-v-samyy-populyarnyy-v-mire-predmetnyy-reyting/)



Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова в глобальных рейтингах

Как сообщается на сайте РНИМУ им. Н.И. Пирогова, РНИМУ и Сеченовский университет заняли третье место по медицине среди российских вузов, уступив МГУ им. М.В. Ломоносова и СПбГУ, и стали единственными медицинскими образовательными учреждениями России, включенными в список.

— *Попадание РНИМУ им. Н.И. Пирогова в международные рейтинги, безусловно, является большой честью для Университета. Надо сказать, что это отражает ту длительную работу, которая ведется последние годы по совершенствованию всех направлений деятельности*

вуза: как образовательных, так научных и медицинских, — сообщил проректор РНИМУ им. Н.И. Пирогова по связям с общественностью и воспитательной работе Георгий Гивиевич Надарейшвили.

— *Безусловно, это является четким показателем, что стратегия, выбранная администрацией Университета, правильная. Вхождение Университета в международные рейтинги позволяет существенно повысить привлекательность вуза для иностранных студентов, а также их информированность об образовании, которое можно получить в наших стенах.*

В рейтинге QS оценка ведется по следующим показателям: академическая репутация, репутация среди работодателей, цитируемость и публикационная активность. Таким образом, Второй мед значится в списках двух ведущих рейтингов, оценивающих деятельность высших учебных заведений разных стран мира.

— *Рейтинг QS является одним из ведущих международных рейтингов университетов наряду с Times Higher Education (THE) и Academic Ranking of World Universities (Шанхайский рейтинг). Международный рейтинг университетов QS был впервые опубликован в 2004 году под объединенным брендом THE-QS, а с 2010 под собственным брендом, — рассказала советник ректора по стратегическим вопросам РНИМУ им. Н.И. Пирогова Екатерина Широкова.*

— *Важным элементом формирования рейтинга является экспертное мнение. База экспертов включает более ста тысяч экспертов по всему миру — как представителей академического сообщества, так и работодателей.*

[\(http://rsmu.ru/20221.html\)](http://rsmu.ru/20221.html)

Место Алтайского медицинского университета среди других вузов

1 место среди 15 вузов

Алтайского края

Подведены итоги рейтинга вузов Lift Up на основании Мониторинга эффективности вузов России за 2017 год, проведенного Министерством науки и высшего образования РФ. Эффек-

тивность деятельности вузов проходит независимую оценку по 7 показателям:

1. Образовательная деятельность (средний балл ЕГЭ).
2. Научно-исследовательская деятельность (объем НИОКР в расчете на 1 НПР).
3. Международная деятельность/приведенный контингент (доля иностранных студентов).
4. Финансово-экономическая деятельность (доходы вуза на 1 ППС).
5. Заработная плата ППС.
6. Трудоустройство выпускников.
7. Дополнительный показатель (остепененность ППС).

Всего оценено 15 вузов Алтайского края и их филиалов, которые были распределены в 10 лиг в зависимости от значения индекса J, вычисляемого на основании данных Мониторинга и зависящего от величины каждого из показателей.

По результатам деятельности в 2017 году Алтайский медицинский университет получил показатель J=26, благодаря чему расположился во 2 лиге и занял достойное 1 место среди 15 вузов Алтайского края и их филиалов. Отметим, что в первую лигу ни один университет не вошел, а другие вузы региона расположились в 4-10 лигах рейтинга.

Напомним, по итогам Мониторинга эффективности 2016 года Алтайский медицинский университет занимал 3 место среди 15 вузов Алтайского края и располагался в 3 лиге рейтинга.

5 место среди медицинских вузов России

Всего оценено 55 государственных и частных медицинских вузов России, которые были распределены в 10 лиг в зависимости от значения индекса J, вычисляемого на основании данных Мониторинга и зависящего от величины каждого из показателей.

По результатам деятельности в 2017 году Алтайский медицинский университет получил показатель J=26, благодаря чему расположился во 2 лиге и занял достойное 5 место среди 55 медицин-

ских вузов страны. Отметим, что в первую лигу не попал ни один медицинский университет страны. Во вторую лигу рейтинга вошли 5 медицинских вузов – это СибГМУ, РНИМУ им. Н.И. Пирогова, КазГМУ, Первый СПбГМУ им. академика И.П. Павлова и Алтайский государственный медицинский университет.

Другие медицинские вузы России расположились в 3-10 лигах рейтинга.

20 место среди 1298 вузов России

Всего оценено 1298 вузов России, которые были распределены в 10 лиг в зависимости от значения индекса J, вычисляемого на основании данных Мониторинга и зависящего от величины каждого из показателей.

По результатам деятельности в 2017 году Алтайский медицинский университет получил показатель J=26, благодаря чему расположился во 2 лиге и занял достойное 20 место среди 1298 вузов страны. Отметим, что в первой лиге рейтинга находится только один вуз – Национальный исследовательский ядерный университет (МИФИ).

Во вторую лигу рейтинга попали 23 вуза России, в числе которых Национальный исследовательский Томский политехнический университет, Национальный исследовательский технологический университет «МИСиС», Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет, Сибирский государственный медицинский университет, Алтайский государственный медицинский университет и другие вузы.

Напомним, по итогам Мониторинга эффективности 2016 года Алтайский медицинский университет занимал 60 место среди 1478 вузов страны и располагался в 3 лиге рейтинга.

[https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34604;](https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34604)
[https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34603;](https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34603)
[https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34602\)](https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34602)

ПУБЛИКАЦИИ

Книга по истории фармации России



Впервые в Пермской государственной фармацевтической академии написана и опубликована монография на тему «Исторические аспекты развития фармации в Российском государстве и в Пермской губернии в XIX – в начале XX века». Автор — доцент кафедры организации, экономики и истории фармации факультета очного обучения Марина Николаевна Гурьянова. В монографии отражены результаты её многолетней исследовательской работы. Главы посвящены вопросам создания аптек, их функциям, оснащению, деятельности фармацевтических специалистов.

В январе монография была представлена на конкурс «Гуманитарная книга» Приволжского Федерального округа. Она была награждена дипломом.

(<http://pfa.ru/>)

СОГМА стала издателем нового журнала

Медицинская общественность Российской Федерации в феврале получила возможность ознакомиться с новым специализированным научно-практическим журналом: вышел в свет пер-

вый выпуск специализированного научно-практического журнала «Травматология, ортопедия и военная медицина», одним из издателей которого является Северо-Осетинская государственная медицинская академия. В состав редакционного совета и редколлегии вошли ученые СОГМА: Олег Ремизов, Инал Джигоев, Сергей Сабаев, Ахсарбек Кульчиев, Виталий Слепушкин, Валерий Тоников.

(<http://sogma.ru/>)

В Рязани чтут династии

Подготовлено очередное издание из серии «ДИНАСТИЯ», посвященное 110-летию со дня рождения доктора медицинских наук, профессора, заслуженного деятеля науки РСФСР, ректора РМИ (1953-1961), заведующего кафедрой гистологии (1951-1976) Льва Севериановича Сутулова.

С полнотекстовым изданием «ДИНАСТИЯ. Вып. 6. СУТУЛОВЫ» можно ознакомиться на сайте университета в разделе «Издания вуза».

(<https://rzgmu.ru/news/2019/02/2907/>)

Материалы конференции

Предлагаем ознакомиться с материалами II межрегиональной научно-практической конференции «Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика», состоявшейся 29-31 января 2019 года в ИвГМА. В материалах, подготовленных авторами из Иванова, Санкт-Петербурга, Твери, Донецка, Гомеля, Екатеринбурга, Чебоксар, Калининграда, рассматриваются актуальные вопросы формирования воспитательной среды вуза, профессионального, патриотического, гражданского, культурно-нравственного воспитания обучающихся, толерантных межнациональных отношений и здорового образа жизни.

(<https://isma.ivanovo.ru/articles/3878>)

ВОЛОНТЕРСТВО



В КубГМУ состоялось открытие первого Окружного форума волонтеров-медиков ЮФО

На открытии присутствовали: заместитель министра здравоохранения Краснодарского края Полина Викторовна Деняк, директор Федерального центра поддержки добровольчества и наставничества в сфере охраны здоровья Минздрава России Георгий Гивиевич Надарейшвили, председатель Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики», заместитель директора Федерального центра поддержки добровольчества и наставничества в сфере охраны здоровья Минздрава России Павел Олегович Савчук, руководитель Центра молодежных инициатив Министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края Алена Владимировна Губанова и ректор Кубанского государственного медицинского университета Сергей Николаевич Алексеенко.

Георгий Надарейшвили поприветствовал участников форума и побла-

годарил их за активную деятельность и проявленный интерес к медицинскому добровольчеству.

«Отрадно, что сегодня волонтерство стало не просто частью студенческой жизни, но и частью самого образовательного процесса. И ваше желание помогать и быть полезным обществу станет примером для многих ваших сверстников».

«Одной из основных задач государства стоит повышение уровня жизни нашего населения, качество медицинского обслуживания и продолжения жизни в целом. Здесь без помощи активной деятельности сферы здравоохранения нам не обойтись, в частности необходима гражданская помощь, помощь волонтеров-добровольцев, небезразличных людей, которые по всей стране объединены в региональные отделения волонтеров-медиков. Краснодарский край можно назвать столицей медицинского добровольчества и успехи и достижения, которых вы добиваетесь в своей волонтерской работе, заслуживают большого уважения и признания. У вас есть чему поучиться», - отметил Павел Савчук.

Также на площадке университета состоялось заседание круглого стола Федерального центра поддержки добровольчества и наставничества в сфере охраны здоровья Минздрава РФ. Координаторы и лидеры волонтерского движения совместно с партнерами – представителями органов госвласти, образовательных и медицинских организаций обсудили перспективы развития медицинского добровольчества в ЮФО. В завершении официальной части между Общественным движением и Кубанским государственным медицинским университетом было подписано соглашение о дальнейшем развитии добровольческой деятельности в здравоохранении Краснодарского края, проведение совместной работы в сфере пропаганды

здорового образа жизни и укрепления здоровья жителей Краснодарского края, а также повышение медицинской грамотности населения.

<http://www.ksma.ru/news/document4921>

3/)

В Кировском государственном медицинском университете прошло открытие нового направления волонтерского движения MedBuddy



Собрание проводили сотрудники отдела международных связей во главе с начальником ОМС Шараповой Еленой Владимировной. Они подготовили презентацию, рассказывающую о целях и задачах программы MedBuddy, доступно и подробно объяснили, какая помощь нужна иностранному студенту, впервые приехавшему в Кировский ГМУ.

На практико-ориентированном занятии волонтеры-buddy познакомились с тем, как выглядят паспорта иностранных студентов, узнали, что такое миграционные карты и регистрации, научились получать необходимую информацию из визы. Документы были любезно предоставлены иностранными студентами лечебного факультета Шодигул Каландаровой, Деннисом Байдоо и Реджисом Мампедзамомбе, принявшими активное участие в игровой части школы buddy. На ней будущим волонтерам пришлось решать непростые задачи, с которыми на

практике сталкиваются сотрудники отдела международных связей. Как помочь заблудившемуся в городе иностранцу? Как оформить визит к врачу? Что делать, если ваш гость потерял багаж и ни слова не говорит по-русски? На эти и другие вопросы теперь могут ответить участники школы. Надо отметить, что благодаря иностранным студентам у ребят была возможность попрактиковаться в английском языке.

Руководитель направления «MedBuddy» Насибуллина Лилия приглашает всех желающих присоединиться к новому проекту. Хочешь стать другом иностранному студенту? Приходи к нам, в школу buddy, мы всему научим, поддержим и поможем!

<https://www.facebook.com/kirovgma/posts/>

На кафедре госпитальной педиатрии и неонатологии волонтеры СГМУ развивают актуальный метод арт-терапии — «сказкотерапию»

Волонтерство — это деятельность, совершаемая добровольно на благо общества или отдельных социальных групп, без расчета на вознаграждение. Однако если отойти от стандартных определений, то в целом можно сказать, что волонтерское движение определяют такие черты, как честность, справедливость, милосердие, трудолюбие и добро. Именно этими незыблемыми понятиями руководствовалась канд. мед. наук, ассистент кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии Л. М. Шипилова, занимаясь организацией акции «Сказкотерапия».

Усилиями волонтеров, которые в перерывах между лекциями и по вечерам читают сказки и проводят развивающие игры с маленькими пациентам Клинической больницы им. С.Р.Миротворцева, создается дружественная атмосфера в отделении, что, безусловно, положительно влияет на психо-

эмоциональный фон ребёнка и его выздоровление.



«Сказкотерапия» — это своеобразный „мостик“ между взрослым и ребенком, который удалось наладить волонтерам. Волонтеры уверены, что эта обстановка создает условия для творческого развития, способствует сглаживанию психотравмирующих переживаний и обеспечивает социальную адаптацию ребенка к условиям стационара.

(<http://www.sgm.ru/news/5937.html>)

**Региональное отделение
Всероссийского общественного
движения добровольцев
в здравоохранении «Волонтеры-
медики» откроется на базе
Алтайского медицинского
университета**

Такое решение было принято в ходе встречи представителей министерства здравоохранения Алтайского края, Алтайского медицинского университета с окружным координатором Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» по Сибирскому федеральному округу и Дальнему Востоку, экспертом федерального центра поддержки добровольчества и наставничества при Ми-

нистерстве здравоохранения РФ Аленой Мироновой.

В мероприятии приняли участие начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров министерства здравоохранения Алтайского края Тамара Коростелева, проректор по воспитательной, внеучебной и социальной работе АГМУ Сергей Кислинских, начальник управления воспитательной, внеучебной и социальной работы Александр Блажко, председатель профкома студентов, интернов и ординаторов вуза Константин Лунев, а также представители волонтерского центра АГМУ.

В частности, Алена Миронова отметила, что Всероссийское движение «Волонтеры-медики» набирает обороты, и на сегодняшний день насчитывает около 4 тысяч человек. В направлении «Волонтеры-медики» оказывать помощь медицинским организациям могут студенты и выпускники медицинских вузов и медицинских колледжей. Присоединиться к проекту могут все желающие, даже те, у кого нет медицинского образования, например, школьники, для этого создано отдельное направление – «Медицинский доброволец». Оказывая помощь медицинскому персоналу, школьники смогут получать дополнительные баллы, которые будут засчитываться при поступлении в медицинский вуз.

Рассказав о направлениях работы проекта, Алена Андреевна предложила открыть региональное отделение Всероссийского общественного движения добровольцев в здравоохранении «Волонтеры-медики» в Алтайском крае на базе Алтайского государственного медицинского университета, в котором несколько лет успешно действует волонтерский клуб. Кроме того, планируется создать местные отделения в медицинских колледжах Алтайского края для координации работы по привлечению волонтеров и добровольцев к работе в медицинских учреждениях.

Региональным координатором Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» в Алтайском крае назначена студентка третьего курса лечебного факультета Алтайского медицинского университета, руководитель волонтерского центра вуза Ксения Килимник.

Работу регионального отделения планируется начать после оформления необходимой документации.

(<https://asmu.ru/novosti/?NEWS=34513>)



Волонтеры ДГМУ посетили пациентов Гериатрического центра во Всемирный день больного

Ежегодно 11 февраля отмечается Всемирный день больного. Этот день был учрежден 13 мая 1992 года по инициативе 264-го Папы Римского Иоанна Павла II. С 8 по 11 февраля 2019 года в 85 субъектах Российской Федерации проводятся различные акции, посвященные Всемирному дню больного.

Организатором акции является Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики». Цель мероприятия: привлечение внимания волонтеров и общества к пациентам, находящимся на лечении в медицинских учреждениях. В рамках данной акции был предусмотрен массовый организованный выход волонтеров-медиков в медицинские организации в регионах для помощи меди-

цинскому персоналу и обеспечение дополнительного ухода за пациентами.

Активисты Волонтерского центра Дагестанского государственного медицинского университета, которые также состоят в ВОД «Волонтеры-медики» совместно с активистами Дагестанского базового медицинского колледжа организовали поход в Гериатрический центр в г. Махачкала. Мероприятие началось с увлекательного рассказа пациентам центра о Всемирном дне больного, о целях, задачах проведения данной акции и, конечно же, о самом движении «Волонтеры-медики».

Далее, в рамках Всероссийской социально-профилактической программы «Здоровье суставов в надежных руках» активисты рассказали присутствующим о заболеваниях опорно-двигательного аппарата, так как у большинства пожилых людей наблюдаются заболевания суставов, которые чаще всего проявляются у них в результате дегенеративных (разрушающих структуру сустава) процессов, то есть остеоартрита. После небольшого разъяснения, гостям продемонстрировали концертную программу от волонтеров. Ребята исполнили различные танцы, песни, в концертной программе также поучаствовали наши иностранные друзья и активисты ДБМК.

Основными задачами акции служили: повышение компетенции добровольцев в общении с пациентами различных возрастов, повышение информированности трудоспособного населения в возрасте 30+ по профилактике раннего развития дегенеративных заболеваний суставов, создание эмоционального комфорта для пациентов, пребывающих в медицинских организациях и популяризация волонтерского движения в медицинских организациях.

Здоровье — это драгоценность, и притом единственная, ради которой действительно стоит не только не жа-

леть времени, сил, трудов и всяких благ, но и пожертвовать ради него частью самой жизни, поскольку жизнь без него становится нестерпимой и унижительной. Без здоровья меркнут и гибнут радость, мудрость, знания и добродетели!

[\(https://dgm.ru/news/volontery-dgmuposetili-patsientov-geriatricheskogo-tsentra-vo-vsemirnyj-den-bolnogo/\)](https://dgm.ru/news/volontery-dgmuposetili-patsientov-geriatricheskogo-tsentra-vo-vsemirnyj-den-bolnogo/)



Активисты Волонтерского центра ДГМУ прочитали лекцию для школьников

2 февраля, в преддверии Всемирного дня борьбы против рака активисты Волонтерского центра ДГМУ провели лекцию-беседу для школьников 7 гимназии г. Махачкала.

В начале беседы волонтеры объяснили ученикам значение такого страшного на сегодняшний день слова, как рак. Далее были подробно рассмотрены разновидности и различия доброкачественных и злокачественных опухолей.

[\(https://dgm.ru/news/aktivisty-volonterskogo-tsentra-dgmuprochitali-lektsiyu-dlya-shkolnikov/\)](https://dgm.ru/news/aktivisty-volonterskogo-tsentra-dgmuprochitali-lektsiyu-dlya-shkolnikov/)



В центре внимания – Международное гуманитарное право

В дискуссионно-информационном центре «Гуманитарий» прошло заседание «круглого стола», в котором приняли участие студенты 6 курса Центра международного образования Сеченовского университета.

Мероприятие было организовано при содействии региональной делегации Международного Комитета Красного Креста (МККК) в г. Москве. Центр «Гуманитарий» был создан для обсуждения широкого круга вопросов, связанных с международным гуманитарным правом и гуманитарной проблематикой, и с целью привлечения студентов к исследованиям в области международного гуманитарного права (МГП). Советник по правовым вопросам московской делегации МККК Юлия Могутова представила доклад, посвященный вызовам современных вооруженных конфликтов и роли МГП в предоставлении защиты гражданскому населению.

Доцент кафедры безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф Сеченовского университета Никита Миняйлов осветил вопросы, связанные с последствиями вооруженных конфликтов и возможностью их предотвращения путем реализации Целей в области устойчивого развития. Он также представил статистику атак на медицинских работников во всем мире и меры, которые предпринимаются МККК и Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) по этому поводу.

Например, проекты «Оказание медицинской помощи под угрозой» (Health care in danger) и «Атаки на медицинских работников» (Attacks on health care) представляют собой инициативы МККК и ВОЗ, направленные на решение проблемы насилия в отношении пациентов, работников здравоохранения, лечебных учреждений и транспорта, а также на обеспечение безопасного доступа к медицинской помощи и безопасных условий для ее оказания во время вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций.

«Круглый стол» предоставил студентам Сеченовского университета уникальную возможность познакомиться с работой крупнейшей гуманитарной организации, среди главных задач которой — оказание медицинской помощи населению в условиях вооруженных конфликтов.

Справка: более 1,6 миллиарда человек (22% населения мира) живут в странах, затронутых затяжными кризисами, вызванными вооруженными конфликтами, миграцией населения, голодом и др. причинами, а недостаточное медицинское обеспечение лишает людей доступа к необходимой медицинской помощи.

В настоящее время ВОЗ признает среди прочего уязвимость систем здра-воохранения перед кризисами одной из главных угроз общественному здоровью в мире.

В связи с этим в программу подготовки студентов Сеченовского университета, обучающихся на английском языке было включено изучение дисциплины «Медицинские аспекты международного гуманитарного права».

(<https://www.sechenov.ru/pressroom/news/v-tsentre-vnimaniya-mezhdunarodn/>)

При поддержке СПбГПМУ прошел первый медицинский бал в Петербурге

17 февраля прошел первый Санкт-Петербургский медицинский бал, посвященный 75-й годовщине полного снятия блокады Ленинграда. Педиатрический университет выступил одним из основных организаторов мероприятия.

Участниками красочного представления стали студенты из 6 медвузов Северной столицы: СПбГПМУ, ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, СПХФА, СЗГМУ им. И.И. Мечникова, ВМА им. С.М. Кирова и Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова». Также участие в бале приняли и представители медицинского факультета СПбГУ.

Всего на вечере присутствовало 300 человек и 20 ветеранов ВОВ, блокадников Ленинграда из советов ветеранов Адмиралтейского и Центрального районов Санкт-Петербурга. Почетные гости выступили с речью, от которой никто не остался равнодушным.

Праздничный медицинский бал стал торжеством, совмещающим в себе как светский вечер, так и вечер памяти. Сценарий был составлен так, чтобы и сами ветераны смогли принять участие в танцевальных номерах.

(<http://gpmu.org/news/news550>)



Медики Омска повысили квалификацию с помощью виртуальной реальности

Врачи районных больниц на базе симуляционного центра ОмГМУ отрабатывали навыки проведения сложных манипуляций.

В частности, эндоскопических операций, стентирования, а также оказания неотложной помощи в акушерстве и гинекологии. Центр недавно дооснастили самым современным оборудованием, и он позволяет готовить специалистов по мировым стандартам, сначала отрабатывая различные медицинские манипуляции на тренажерах. Причем, акцент в профильном учебном заведении сделали на том, что в первую очередь необходимо отрасли и какие направления будут развиваться в связи с активным участием региона в национальном проекте «Здравоохранение».

<http://omsk-osma.ru/news/12-kanal-mediki-omska-povysili-kvalifikaciyu-s-pomosch-yu-virtual-noy-real-nosti>

В помощь врачам Ямала

Группа экспертов Тюменского ГМУ провела аудит качества медицинской помощи в Новом Уренгое.

Группа экспертов под руководством и. о. проректора по региональному развитию и непрерывному медицинскому образованию, директора Института непрерывного профессионального развития Тюменского ГМУ Ольги Игоревны Фроловой провела выездной аудит качества медицинской помощи на базе Новоуренгойской центральной городской больницы в Ямало-Ненецком автономном округе.

https://www.tyumsmu.ru/press/news/NMO/to_help_doctors_of_the_yamal_peninsula_the_group_of_experts_of_the_tyumen_state_medical_university_h/

Новый ректор ТГМУ



4 февраля 2019 года комиссия Минздрава Российской Федерации в составе директора Департамента управления делами и кадров Козлова Сергея Ивановича, а так же заместителей директора Департамента Набатовой Елены Александровны и Неделько Александра Сергеевича, ознакомила руководящий состав ТГМУ с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.01.2019г. № 12пк об утверждении в должности, избранного трудовым коллективом ректора, доктора медицинских наук, доцента Лесю Васильевну Чичановскую.

<https://tvgm.ru/content/5/32409/>

Студенты военного учебного центра приняли участие в торжественном открытии центра патриотического воспитания молодежи

18 февраля 2019 года студенты военного учебного центра при Тихоокеанском государственном медицинском

университете приняли участие в торжественном открытии Центра патриотического воспитания молодежи при Совете ветеранов Первореченского района города Владивостока.

Ветеран Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Вакулишин Григорий Антонович, провел для ребят урок мужества, на котором показал экспонаты музея, рассказал об оружии и экипировке бойцов Красной армии военных лет, а также поделился воспоминаниями о войне.

Центр патриотического воспитания станет не просто культурно-образовательным местом, но и мини-музеем, где подрастающее поколение сможет познакомиться с историей страны.

Отметим, что вуз и Совет ветеранов Владивостока связывают давние добрые отношения. Студенты-медики нередко становятся участниками мероприятий, проводимых ветеранской организацией, а также сами приглашают представителей старшего поколения в гости.

«В вузе проходят «Уроки мужества», на которых присутствуют ветераны, они делятся воспоминаниями, рассказывают о ярких и порой неизвестных широкой аудитории событиях в истории страны. Ребята с огромным интересом ходят на такие встречи», – отметили в Тихоокеанском государственном медицинском университете.

По окончании урока мужества, студенты поблагодарили ветеранов за интересную познавательную встречу и сфотографировались на память.

(<http://tgmu.ru/news-event/studenty-voennogo-uchebnogo-centra-prinjali-uchastie-v-torzhestvennom-otkrytii-centra-patrioticheskogo-vozpitanija-molodezhi/>)



Международная научно-практическая конференция «Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда»

1 февраля 2019 года в рамках Декады медицинского и фармацевтического образования состоялась Международная научно-практическая конференция «Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда», посвященная 84-й годовщине со дня основания университета.

Международная научно-практическая конференция «Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда» отражает стратегические цели и направления в развитии российского здравоохранения на основе единой государственной информационной системы в формате цифровой экономики и роль университета в подготовке кадров для работы с медицинскими информационными системами в цифровой среде.

(<https://kurskmed.com/news/read/2890>)

Представитель РМАНПО – в финале конкурса

По итогам Форума «Вузовская наука. Инновации», который прошел в Сеченовском университете 26-28 февраля 2019 года, были подведены итоги конкурса «Эстафета вузовской науки». Молодой ученый, представитель Академии вышел в финал конкурса «Эстафета вузовской науки 2019», выступил с докладом и занял призовое место:

Номинация «Фармакология» I место - Застрожин Михаил Сергеевич, проект «Система поддержки принятия решений персонализации режима дозирования психофармакотерапии у пациентов с аффективными расстройствами, основанная на фармакогеномных биомаркерах» (кафедра наркологии).

(Соб. инф.)

Центр медицинской реабилитации Сеченовского университета участвует в подготовке спортсменов- паралимпийцев России

В центре при помощи современных технологий проводится изучение координаторных функций и баланса у незрячих спортсменов, занимающихся гольфом, футболом и другими адаптивными видами спорта, а также предлагаются программы коррекции при нарушениях этих функций. Ученые используют инновационную дестабилизирующую платформу Balance Tutor, сенсорную дорожку C mill VR+, стабиллоплатформы КОБС с биоло-гической обратной связью. Аппараты позволяют изучить состояние постурологических функций испытуемого, сравнить работу нейро-мышечного аппарата половин тела и как следствие оценить работу полушарий, что позволит

смоделировать сложные координационные движения в спортивной практике.

(<https://www.sechenov.ru/pressroom/news/tsentr-meditsinskoy-reabilitatsii-sechenovskogo-universiteta-gotov-uchuvstvovat-v-podgotovke-sportsm/>)



В Омске почтили память блокадников

В соответствии с ей проекта «Живая история» для учащихся и студентов города Омска в Медицинском колледже Омского государственного медицинского университета было проведено внеаудиторное открытое мероприятие рамках празднования «75-ая годовщина снятия полной блокады Ленинграда».

И это не случайно. В Омск во время Великой Отечественной войны было эвакуировано Ленинградское медучилище, на базе которого в дальнейшем создано Омское училище, а впоследствии - колледж.

(<http://omsk-osma.ru/news/75-aya-godovschina-snyatiya-polnoy-blokady-leningrada>)

Нормативно-правовое регулирование медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации

Базовым актом, на котором основывается нормативно-правовое регулирование образования, в том числе медицинского и фармацевтического, является Конституция Российской Федерации. Статьей 43 российской Конституции декларировано право каждого на образование. Это право гарантируется конституционными положениями об общедоступности и бесплатности среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных организациях, а также бесплатностью получения высшего образования в государственных (муниципальных) образовательных организациях на конкурсной основе.

Конституционные нормы об образовании находят своё развитие в базовом законе - Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (далее – Закон об образовании). Помимо общих норм, регламентирующих сферу образования в целом, закон содержит специальные нормы, касающиеся медицинского и фармацевтического образования. Статья 82 Закона об образовании устанавливает основной принцип: реализация профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования обеспечивает непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации (непрерывное медицинское образование).

Ещё одним важным принципом медицинского (фармацевтического) образования является акцент на практическую подготовку обучающихся. Порядок организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования установлен приказом Минздрава России от 03.09.2013 № 620н.

Практическая подготовка лиц, получающих медицинское и фармацевтическое образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с образовательными программами и организуется:

- 1) в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность (клиники);
- 2) в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база);
- 3) в организациях, осуществляющих производство лекарственных средств, организациях, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, аптечных организациях, судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Участие обучающихся в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности регламентировано Порядком участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности, утвержденным приказом Минздрава России от 22.08.2013 № 585н, в котором, в частности, указывается:

к участию в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности допускаются обучающиеся:

успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку;

имеющие практические навыки участия в оказании медицинской помощи гражданам, в том числе приобретенные на моделях (симуляторах) профессиональной деятельности, и (или) в фармацевтической деятельности;

прошедшие предварительные и периодические медицинские осмотры (п. 3 Порядка).

Обязанности по обеспечению безопасных условий труда обучающихся, участвующих в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности, возлагаются на руководителя организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

Контроль за участием обучающихся в оказании медицинской помощи гражданам или в фармацевтической деятельности осуществляют:

работники организации, осуществляющей обучение, назначенные из числа педагогических и (или) научных работников, которые несут ответственность за проведение практической подготовки обучающихся;

работники, замещающие штатные должности в организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, и назначенные руководителем соответствующей организации ответственными за организацию и проведение практической подготовки обучающихся.

Участие обучающихся в оказании медицинской помощи гражданам или в фармацевтической деятельности осуществляется при согласии пациентов или их законных представителей и соблюдении медицинской этики.

Оказание гражданам медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования регулируется также Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В соответствии с ч.9 ст. 21 при оказании гражданам медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи.

Особенностью медицинского образования является обучение в ординатуре. Ординатура в России – это вид подготовки кадров высшей квалификации, осуществляемой по результатам освоения программ ординатуры. Подготовка по программам ординатуры обеспечивает приобретение обучающимися необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений и навыков, а также квалификации, позволяющей занимать определенные должности медицинских работников, фармацевтических работников (ч. 9 ст. 82 Закона об образовании). К освоению программ ординатуры допускаются лица, имеющие образование не ниже высшего образования (специалитет или магистратура), в частности, к освоению программ ординатуры допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование и (или) высшее фармацевтическое образование (ч. 4 ст. 69 Закона об образовании).

Порядок приема в ординатуру имеет специфику, определяемую Министерством здравоохранения РФ. Такой порядок утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 мая 2017 года № 212н.

Аккредитация. Ещё одна особенность российского медицинского образования – процедура аккредитации специалистов-медиков. Аккредитации медицинских и фармацевтических работников – это процедура независимой оценки профессиональным сообществом соответствия квалификации специалиста требованиям к осуществле-

нию профессиональной деятельности с последующим принятием решения о возможности допуска такого специалиста к профессиональной деятельности.

До 1 января 2016 года допуском к профессиональной деятельности медицинских и фармацевтических работников являлась процедура сертификации специалиста:

после окончания образовательной организации высшего образования выпускник должен был пройти обучение в интернатуре или ординатуре с последующей сертификацией и допуском к профессиональной деятельности на 5 лет;

в течение пятилетнего периода он должен был пройти обучение на цикле повышения квалификации с последующей сертификацией для нового допуска к профессиональной деятельности на пятилетний срок;

для получения новой квалификации специалист мог пройти профессиональную переподготовку с последующей сертификацией и допуском к новому виду профессиональной деятельности также на 5 лет.

С 1 января 2016 года в России в соответствии с частью 1.1 статьи 100 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» внедрена новая процедура допуска к профессиональной деятельности – аккредитация специалиста.

Переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно:

I этап - с 1 января 2016 года: выпускники, освоившие после 1 января 2016 года программы высшего образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами по специальностям «Стоматология» и «Фармация» (уровень специалитета);

II этап - с 1 января 2017 года: выпускники, освоившие после 1 января 2017 года другие программы высшего медицинского образования в соответствии с ФГОС (уровень специалитета);

III этап - с 1 января 2018 года:

- лица, освоившие после 1 января 2018 года программы высшего медицинского и фармацевтического образования в соответствии с ФГОС (уровень ординатуры);

- лица, освоившие после 1 января 2018 года программы высшего медицинского и фармацевтического образования в соответствии с ФГОС (уровень бакалавриата, уровень магистратуры) и др.;

IV этап - с 1 января 2021 года: иные лица, не прошедшие процедуру аккредитации специалистов на этапах I-III.

В период с 1 января 2016 по 1 января 2021 года допуск к профессиональной деятельности осуществляется как через аккредитацию, так и через сертификацию специалиста, в зависимости от срока прохождения последней сертификации или аккредитации специалиста.

Специалисты, прошедшие сертификацию до 1 января 2016 года, после истечения срока полученного сертификата еще раз допускаются к профессиональной деятельности через процедуру сертификации специалиста. При этом сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока.

Специалисты, прошедшие сертификацию или аккредитацию специалиста после 1 января 2016 года, допускаются к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации специалиста:

после освоения программы специалитета выпускник должен пройти первичную аккредитацию специалиста и получить допуск к профессиональной деятельности на 5 лет;

- с этого же времени он входит в систему непрерывного медицинского и фармацевтического образования (далее – непрерывное образование) в виде индивидуального пятилетнего цикла обучения по соответствующей специальности (далее – индивидуальный пятилетний цикл), по окончании которого может быть допущен до повторной ак-

кредитации. При успешном прохождении повторной аккредитации специалист допускается к профессиональной деятельности еще на 5 лет.

Для получения новой квалификации специалист может окончить ординатуру или пройти профессиональную переподготовку с последующей первичной специализированной аккредитацией специалиста и допуском к новому виду профессиональной деятельности также на 5 лет.

Такое обучение должно включать:

- формирование индивидуального плана обучения по соответствующей специальности (далее – индивидуальный план);
- последующее его дискретное освоение в течение 5 лет, по окончании которого специалист допускается к процедуре повторной аккредитации.

Информационная поддержка формирования и освоения индивидуального плана осуществляется с помощью Портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Освоение компонента индивидуального плана подтверждается соответствующим документом. Учет освоения компонентов индивидуального плана ведется с помощью Портала. После успешного выполнения индивидуального плана специалист может быть допущен к прохождению процедуры повторной аккредитации специалиста.

В основу аккредитации специалистов положены базовые профессиональные стандарты, определяющие перечень требований к специалисту (знаний, навыков, умений), порядки оказания медицинской помощи и клинические рекомендации для формирования четкой траектории дальнейшего профессионального развития специалиста.

Процедура аккредитации предполагает несколько этапов оценки квалификаций: оценка профессионального портфолио; оценка профессиональных знаний (по результатам национального профессионального тестирования); оценка профессиональных компетенций в условиях симуляционно-аттестационного центра.

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 6 июня 2016 г. № 352н утвержден порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему.

Свидетельство об аккредитации специалиста в соответствии с указанным порядком оформляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и подписывается уполномоченным лицом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Выдается аккредитационной комиссией лицу, впервые признанному прошедшим аккредитацию специалиста не позднее чем через 30 календарных дней с момента подписания протокола заседания аккредитационной комиссии, содержащего решение аккредитационной комиссии о признании лица, прошедшим аккредитацию специалиста.

Свидетельство об аккредитации специалиста действует в течении 5 лет с даты подписания протокола заседания аккредитационной комиссии, содержащего решение аккредитационной комиссии о признании лица прошедшим аккредитацию специалиста. Срок действия свидетельства об аккредитации специалиста продлевается на 5 лет в случае признания лица прошедшим аккредитацию специалиста в соответствии с Положением об аккредитации специалистов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 года № 334н.

Свидетельство об аккредитации специалиста выдается лицу, признанному аккредитационной комиссией прошедшим аккредитацию специалиста при предъявлении документа, удостоверяющего личность, либо представителю указанного лица при наличии доверенности, оформленной в установленном порядке, либо высылается по почте ценным отправлением с уведомлением о вручении.

Для регистрации выданных свидетельств об аккредитации специалиста в аккредитационной комиссии ведется журнал учета выданных свидетельств об аккредитации специалиста. В случае утраты свидетельства об аккредитации специалиста или его порчи (повреждения) лицо, получившее свидетельство об аккредитации специалиста, вправе обратиться в Министерство здравоохранения Российской Федерации с заявлением о предоставлении дубликата свидетельства об аккредитации специалиста. Выдача дубликата свидетельства об аккредитации специалиста осуществляется не позднее чем через 30 календарных дней со дня регистрации в Министерстве здравоохранения Российской Федерации заявления о предоставлении дубликата свидетельства об аккредитации специалиста.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043н утверждены сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов. Аккредитация специалиста проводится в отношении:

лиц, завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского образования, высшего фармацевтического образования, среднего медицинского образования, среднего фармацевтического образования, иного образования, имеющих документы об образовании и (или) о квалификации;

лиц, завершивших освоение программ подготовки кадров высшей квалификации и дополнительных профессиональных программ (профессиональная переподготовка), а также лиц, получивших образование на территории иностранного государства (первичная специализированная аккредитация);

лиц, завершивших освоение профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования, обеспечивающих непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации (периодическая аккредитация).

Организация проведения аккредитации специалистов осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации. Для осуществления методического сопровождения аккредитации специалистов Министерство здравоохранения Российской Федерации на базе подведомственной образовательной и (или) научной организации создает Методический центр аккредитации специалистов. Аккредитация специалистов проводится в помещениях образовательных и (или) научных организаций, реализующих программы медицинского (фармацевтического) образования, организационно-техническое оснащение которых обеспечивает возможность оценки соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности (далее - образовательные и (или) научные организации).

На практике часто возникает вопрос о том, может ли заниматься медицинской деятельностью тот, кто не окончил вуз. В данном случае следует руководствоваться нормами приказа Министерства здравоохранения РФ от 27 июня 2016 г. № 419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего

медицинского или среднего фармацевтического персонала». Лица, не завершившие освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала при наличии справки об обучении или о периоде обучения, подтверждающей освоение образовательной программы высшего медицинского или высшего фармацевтического образования в объеме и по специальности (направлению подготовки), соответствующим требованиям к образованию, установленным данным Порядком, а также положительного результата сдачи экзамена по допуску к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала, подтвержденного выпиской из протокола сдачи экзамена.

Ещё один приказ – приказом Минздрава России от 10.09.2013 № 637н регламентирует Порядок допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования либо среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование. Согласно приказу работники организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, допускаются к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование; при наличии:

- диплома о высшем медицинском образовании или высшем фармацевтическом образовании;

- диплома об окончании ординатуры или интернатуры;

- трудовой книжки, подтверждающей стаж работы не менее 1 года по соответствующей специальности. Лицам, освоившим программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре или имеющим ученую степень, требования к стажу работы не предъявляются.

Работники организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, допускаются к педагогической деятельности по образовательным программам среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное образование, при наличии:

- диплома о среднем или высшем медицинском образовании либо среднем или высшем фармацевтическом образовании;

- диплома об окончании ординатуры или интернатуры для лиц, имеющих диплом о высшем медицинском образовании или высшем фармацевтическом образовании, либо удостоверения о повышении квалификации или диплома о профессиональной переподготовке для лиц, имеющих среднее медицинское образование или среднее фармацевтическое образование;

- трудовой книжки, подтверждающей стаж работы не менее 1 года по соответствующей специальности. Лицам, освоившим программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре или имеющим ученую степень, требования к стажу работы не предъявляются.

Решение о допуске к педагогической деятельности принимается образовательными и научными организациями, осуществляющими образовательную

деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского образования и фармацевтического образования.

На основании принятого решения о допуске к педагогической деятельности образовательными и научными организациями, осуществляющими образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского образования и фармацевтического образования, оформляется приказ о приеме на работу работников организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

К педагогической деятельности не допускаются лица:

лишенные права заниматься педагогической деятельностью в соответствии с вступившим в законную силу приговором суда;

имеющие или имевшие судимость, подвергающиеся или подвергавшиеся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконного помещения в психиатрический стационар, клеветы и оскорбления), половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, основ конституционного строя и безопасности государства, а также против общественной безопасности;

имеющие неснятую или непогашенную судимость за умышленные тяжкие и особо тяжкие преступления;

признанные недееспособными в установленном федеральным законом порядке;

имеющие заболевания, предусмотренные перечнем, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения.

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 ноября 2017 г. № 926 утверждена Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года.

Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года (далее - Концепция) представляет собой систему взглядов на содержание, принципы и основные приоритеты государственной политики, направленной на обеспечение совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянного повышения ими своего профессионального уровня и расширения квалификации.

С 2016 года, когда был осуществлен первый выпуск специалистов, обучавшихся по федеральным государственным образовательным стандартам, и внедрена аккредитация специалиста, созданы условия для модернизации системы дополнительного профессионального образования, построенного на принципе непрерывности обучения в течение всей профессиональной деятельности специалиста.

Непрерывность обучения диктуется увеличением на фармацевтическом рынке числа высоко-эффективных лекарственных средств, появлением высокотехнологичных методов диагностики и лечения заболеваний, требующих высокой квалификации врачей, развитием информационно-коммуникационных технологий, позволяю

щих популяризировать дистанционные и электронные виды образования, осуществлять обмен опытом с коллегами и внедрение клинических рекомендаций непосредственно во время практической деятельности врачей, и может быть обеспечена в современных условиях персонализацией образовательной траектории, возможностью выбора обучающимися различных образовательных мероприятий, использованием электронного обучения, дистанционных и симуляционных технологий, стажировок.

Цель Концепции - подготовка высококвалифицированных специалистов здравоохранения, совершенствование системы дополнительного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников, интеграция инновационных образовательных технологий в медицинское и фармацевтическое образование для обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению вне зависимости от места ее оказания.

Государственная политика в сфере непрерывного медицинского и фармацевтического образования проводится на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», приоритетного проекта «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами», паспорт которого утвержден на заседании президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам протоколом от 26.07.2017 № 8, других федеральных и региональных государственных программ.

Положения Концепции учитывают:

федеральные органы исполнительной власти, имеющие в ведении организации, реализующие дополнительные профессиональные программы, при разработке (модернизации) отраслевых программ подготовки и переподготовки кадров;

органы государственной власти субъектов Российской Федерации при разработке и реализации региональных программ социально-экономического развития и программ развития здравоохранения;

организации, осуществляющие образовательную деятельность, реализующие основные и дополнительные образовательные программы, при разработке и реализации программ развития организации.

Координация работ по реализации Концепции осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации во взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, общественными и профессиональными объединениями, заинтересованными организациями.

Перечень укрупненных групп специальностей (направлений подготовки), по которым осуществляется подготовка специалистов-медиков установлен приказами Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» и от 29 октября 2013 г. № 1199 «Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования»

К специальностям среднего профессионального образования отнесены:

Код	Раздел и наименование специальности
	Здравоохранение и медицинские науки
3.31.00.00	Клиническая медицина
3.31.02.01	Лечебное дело
3.31.02.02	Акушерское дело
3.31.02.03	Лабораторная диагностика
3.31.02.04	Медицинская оптика
3.31.02.05	Стоматология ортопедическая
3.31.02.06	Стоматология профилактическая
3.32.00.00	Науки о здоровье и профилактическая медицина
3.32.02.01	Медико-профилактическое дело
3.33.00.00	Фармация
3.33.02.01	Фармация
3.34.00.00	Сестринское дело
3.34.02.01	Сестринское дело
3.34.02.02	Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)

К направлениям подготовки высшего образования – бакалавриата:

Код	Раздел и наименование специальности
	Здравоохранение и медицинские науки
3.34.00.00	Сестринское дело
3.34.03.01	Сестринское дело

К направлениям подготовки высшего образования – магистратуры:

Код	Раздел и наименование специальности
	Здравоохранение и медицинские науки

3.32.00.00	Науки о здоровье и профилактическая медицина
3.32.04.01	Общественное здравоохранение

К специальностям высшего образования – специалитета:

Код	Раздел и наименование специальности
	Здравоохранение и медицинские науки
3.30.00.00	Фундаментальная медицина
3.30.05.01	Медицинская биохимия
3.30.05.02	Медицинская биофизика
3.30.05.03	Медицинская кибернетика
3.31.00.00	Клиническая медицина
3.31.05.01	Лечебное дело
3.31.05.02	Педиатрия
3.31.05.03	Стоматология
3.32.00.00	Науки о здоровье и профилактическая медицина
3.32.05.01	Медико-профилактическое дело
3.33.00.00	Фармация
3.33.05.01	Фармация

К направлениям подготовки высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре:

Код	Раздел и наименование специальности
	Здравоохранение и медицинские науки
3.30.00.00	Фундаментальная медицина
3.30.06.01	Фундаментальная медицина
3.31.00.00	Клиническая медицина
3.31.06.01	Клиническая медицина
3.32.00.00	Науки о здоровье и

	профилактическая медицина
3.32.06.01	Медико-профилактическое дело
3.33.00.00	Фармация
3.33.06.01	Фармация

К направлениям подготовки высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам подготовки научно-педагогических кадров в адъюнктуре:

Код	Раздел и наименование специальности
	Здравоохранение и медицинские науки
3.30.00.00	Фундаментальная медицина
3.30.07.01	Фундаментальная медицина
3.31.00.00	Клиническая медицина
3.31.07.01	Клиническая медицина
3.32.00.00	Науки о здоровье и профилактическая медицина
3.32.07.01	Медико-профилактическое дело
3.33.00.00	Фармация
3.33.07.01	Фармация

К специальностям высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры:

Код	Раздел и наименование специальности
	Здравоохранение и медицинские науки
3.31.00.00	Клиническая медицина
3.31.08.01	Акушерство и гинекология
3.31.08.02	Анестезиология-реаниматология
3.31.08.03	Токсикология
3.31.08.04	Трансфузиология
3.31.08.05	Клиническая лабора-

	торная диагностика
3.31.08.06	Лабораторная генетика
3.31.08.07	Патологическая анатомия
3.31.08.08	Радиология
3.31.08.09	Рентгенология
3.31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
3.31.08.11	Ультразвуковая диагностика
3.31.08.12	Функциональная диагностика
3.31.08.13	Детская кардиология
3.31.08.14	Детская онкология
3.31.08.15	Детская урология-андрология
3.31.08.16	Детская хирургия
3.31.08.17	Детская эндокринология
3.31.08.18	Неонатология
3.31.08.19	Педиатрия
3.31.08.20	Психиатрия
3.31.08.21	Психиатрия-наркология
3.31.08.22	Психотерапия
3.31.08.23	Сексология
3.31.08.24	Судебно-психиатрическая экспертиза
3.31.08.25	Авиационная и космическая медицина
3.31.08.26	Аллергология и иммунология
3.31.08.27	Водолазная медицина
3.31.08.28	Гастроэнтерология
3.31.08.29	Гематология
3.31.08.30	Генетика
3.31.08.31	Гериатрия
3.31.08.32	Дерматовенерология
3.31.08.33	Диabetология
3.31.08.34	Диетология
3.31.08.35	Инфекционные болезни
3.31.08.36	Кардиология
3.31.08.37	Клиническая фармакология
3.31.08.38	Косметология
3.31.08.39	Лечебная физкультура и спортивная медицина
3.31.08.40	Мануальная терапия
3.31.08.41	Медико-социальная экспертиза

3.31.08.42	Неврология		ческая
3.31.08.43	Нефрология	3.31.08.75	Стоматология ортопедическая
3.31.08.44	Профпатология		
3.31.08.45	Пульмонология	3.31.08.76	Стоматология детская
3.31.08.46	Ревматология	3.31.08.77	Ортодонтия
3.31.08.47	Рефлексотерапия	3.32.00.00	Науки о здоровье и профилактическая медицина
3.31.08.48	Скорая медицинская помощь		
3.31.08.49	Терапия	3.32.08.01	Гигиена детей и подростков
3.31.08.50	Физиотерапия		
3.31.08.51	Фтизиатрия	3.32.08.02	Гигиена питания
3.31.08.52	Остеопатия	3.32.08.03	Гигиена труда
3.31.08.53	Эндокринология	3.32.08.04	Гигиеническое воспитание
3.31.08.54	Общая врачебная практика (семейная медицина)	3.32.08.05	Дезинфектология
		3.32.08.06	Коммунальная гигиена
3.31.08.55	Колопроктология	3.32.08.07	Общая гигиена
3.31.08.56	Нейрохирургия	3.32.08.08	Паразитология
3.31.08.57	Онкология	3.32.08.09	Радиационная гигиена
3.31.08.58	Оториноларингология	3.32.08.10	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
3.31.08.59	Офтальмология		
3.31.08.60	Пластическая хирургия	3.32.08.11	Социальная гигиена и организация гос-санэпидслужбы
3.31.08.61	Радиотерапия		
3.31.08.62	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	3.32.08.12	Эпидемиология
		3.32.08.13	Вирусология
3.31.08.63	Сердечно-сосудистая хирургия	3.32.08.14	Бактериология
3.31.08.64	Сурдология-оториноларингология	3.33.00.00	Фармация
		3.33.08.01	Фармацевтическая технология
3.31.08.65	Торакальная хирургия		
3.31.08.66	Травматология и ортопедия	3.33.08.02	Управление и экономика фармации
		3.33.08.03	Фармацевтическая химия и фармакогнозия
3.31.08.67	Хирургия		
3.31.08.68	Урология		
3.31.08.69	Челюстно-лицевая хирургия		
3.31.08.70	Эндоскопия		
3.31.08.71	Организация здравоохранения и общественное здоровье		
3.31.08.72	Стоматология общей практики		
3.31.08.73	Стоматология терапевтическая		
3.31.08.74	Стоматология хирургическая		

**Материал подготовлен
Ю.А. Чуйко, аналитиком
Управления организационного обеспечения развития
медицинского образования
ФГБОУ ДПО РМАНПО**



ОБРАЗОВАНИЕ

Порядок учета индивидуальных достижений и оценок в школьном аттестате при приеме на обучение по программам среднего профессионального образования устанавливается образовательными организациями самостоятельно

Приказом Минпросвещения России от 26.11.2018 № 243 «О внесении изменений в Порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 января 2014 г. № 36» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.01.2019) определено, что результаты освоения поступающими программы основного общего или среднего общего образования, указанные в документах об образовании, учитываются по общеобразовательным предметам.

Результаты индивидуальных достижений и (или) наличие договора о целевом обучении учитываются при равенстве указанных результатов. При наличии результатов индивидуальных достижений и договора о целевом обучении учитывается в первую очередь договор.

Установлено, что учитываются следующие результаты индивидуальных достижений:

1) наличие статуса победителя и призера в олимпиадах и иных интеллектуальных или творческих мероприятиях,

направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям спортом, интереса к научной, инженерно-технической, творческой деятельности;

2) наличие статуса победителя и призера чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс»;

3) наличие у поступающего статуса победителя и призера чемпионата профессионального мастерства, проводимого союзом «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)» либо международной организацией «WorldSkills International».

Начиная с 1 января 2019 года образовательные организации по ряду специальностей принимают на первый курс только в соответствии с ФГОСами, актуализированными на основе профессиональных стандартов

Минобрнауки России письмом от 21.01.2019 № МН-2.1/222 «О применении актуализированных федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования» напоминает, что в период с 2017 по 2018 годы такие актуализированные ФГОС были утверждены по ряду направлений подготовки и специальностей.

Лица, зачисленные на обучение ранее указанной даты в соответствии с предшествующими ФГОС, продолжают обучение согласно им (норма также распространяется на лиц, зачисляемых в порядке восстановления и порядке перевода из другой образовательной организации). Вместе с тем организации вправе осуществлять обучение таких лиц, в соответствии с актуализированными ФГОС, с их согласия.

На специальности, по которым отсутствуют актуализированные ФГОС,

прием на обучение и образовательный процесс осуществляются в соответствии с предшествующими ФГОС.

Сообщается также, что при разработке образовательных программ для лиц, принимаемых на обучение, организации учитывают примерные основные образовательные программы, внесенные в специальный реестр не позднее года, предшествующего году, в котором осуществляется прием (т.е. при приеме на обучение в 2019 году - программы, внесенные в реестр в 2018 году).

Уточнён Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук

С 1 января 2018 года в соответствии с распоряжением Минобрнауки России от 28.12.2018 № 90-р сформирован обновлённый Перечень рецензируемых научных изданий по научным специальностям и соответствующим им отраслям науки, по которым присуждаются ученые степени.

Письмом Минобрнауки России от 19.02.2019 № 06.4/978-О разъяснено, что Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук (далее - Перечень), был сформирован по группам научных специальностей в соответствии с Номенклатурой научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени.

Перечень актуализируется по мере его обновления на сайте ВАК

(<http://vak.ed.gov.ru>.)

Утверждён перечень специальностей, направлений подготовки, по которым проводится прием на целевое обучение по образовательным программам высшего образования в пределах установленной квоты

Распоряжением Правительства РФ от 11.02.2019 № 186-р утверждены специальности, направления подготовки, по которым проводится прием на целевое обучение по образовательным программам высшего образования в пределах установленной квоты.

МЕДИЦИНА

Медицинские работники могут осуществлять деятельность на основе сертификата специалиста до 1 января 2026 года

Письмом от 12.11.2018 № 01/14740-2018-32 Роспотребнадзор сообщил, что с 2017 года проводится первичная аккредитация лиц, завершивших подготовку по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (специалитет). Первичная специализированная аккредитация после окончания ординатуры или профессиональной переподготовки, периодическая аккредитация предусматривается после 1 января 2019 года.

Право на осуществление медицинской деятельности на территории РФ на основании сертификата специалиста пролонгировано до 1 января 2026 года, сертификаты специалиста могут выдаваться до 1 января 2021 года, и действуют до истечения указанного в них срока.

Также указывается, что статьей 49 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» регламентировано, что граждане РФ, замещающие должности главных государственных санитарных врачей и их заместителей, должны иметь сер-

тификат по специальности «медико-профилактическое дело». Однако Роспотребнадзором в ходе проведения проверок выявляются факты отсутствия действующих сертификатов специалиста у главных государственных санитарных врачей по городам, районам, на транспорте и их заместителей.

Кроме того, сообщается, что квалификационными требованиями для замещения должностей государственной гражданской службы (пункт 9 Справочника квалификационных требований к специалистам, направлениям подготовки, знаниям и умениям, которые необходимы для замещения должностей государственной гражданской службы с учетом области и вида профессиональной служебной деятельности государственных гражданских служащих (утвержден Минтрудом России)) предусматривается наличие сертификата специалиста до 1 января 2026 года по специальностям медико-профилактического профиля либо свидетельства об аккредитации специалиста.

Уточнено понятие клинических рекомендаций

Федеральным законом от 25.12.2018 № 489-ФЗ статья 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дополнена пунктом 3 следующего содержания:

«23) клинические рекомендации - документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи».

Дополнена Номенклатура главных внештатных специалистов Минздрава России

Приказом Минздрава России от 22.01.2019 № 19 «О внесении изменений в приложения № 2 и № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. № 444 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации» номенклатура главных внештатных специалистов Минздрава России дополнена позицией «Главный внештатный специалист рефлексотерапевт».

Расширены и уточнены полномочия Минздрава России

Постановлением Правительства РФ от 18.01.2019 № 9 «О внесении изменений в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» на Министерство возложены полномочия самостоятельно принимать:

- порядок формирования, условия предоставления ряду медицинских организаций и порядок использования ими средств нормированного страхового запаса территориального ФОМС для финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

- типовую форму и порядок заключения соглашения о предоставлении ряду медицинских организаций средств нормированного страхового запаса территориального ФОМС для финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

- порядок и сроки рассмотрения ФФОМС тарифных соглашений, заключаемых в соответствии с ч. 2 ст. 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», порядок и сроки подготовки и типовую форму заключения ФФОМС о со-

ответствии тарифного соглашения базовой программе ОМС.

Постановлением Правительства РФ от 01.12.2018 № 1463 «О внесении изменения в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» уточнены полномочия Минздрава России. В частности, определено, что Министерство самостоятельно принимает порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза.

Внесены изменения в сроки и этапы аккредитации специалистов

Приказом Минздрава России от 21.12.2018 № 898н «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043н» актуализированы позиции, касающиеся аккредитации специалистов с 01.01.2019, с 01.01.2020.

Утверждена Методика расчета показателя «ожидаемая продолжительность здоровой жизни (лет)»

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни (ОПЗЖ) представляет собой показатель, для расчета которого ожидаемую продолжительность жизни необходимо скорректировать на состояние здоровья индивида. Данный

индикатор представляет собой промежуток времени (годы, месяцы, дни), в течение которого, как ожидается, индивид будет обладать определенным состоянием здоровья, при неизменном уровне смертности и заболеваемости. В основе ОПЗЖ лежат возрастные показатели смертности и состояние здоровья человека.

Для расчета показателя ОПЗЖ используется следующая формула (по методу Салливана):

$$e_x^h = \frac{1}{l_x} \sum_{i=x}^w (1 - {}_n\pi_x) {}_nL_x,$$

где

e_x^h - ОПЗЖ лиц, доживающих до x лет;

l_x - табличное число доживающих до возраста x лет;

w - наиболее старший возраст, лет;

i - индекс суммирования;

$(1 - {}_n\pi_x)$ - доля «здорового» населения, в возрастном интервале от n до x лет;

${}_n\pi_x$ - удельный вес респондентов, оценивших состояние своего здоровья как "плохое" и "очень плохое";

${}_nL_x$ - табличное число человеко-лет прожитое в возрастном интервале от n до x лет.

Данные по смертности берутся из таблиц смертности, ежегодно рассчитываемых в соответствии с позицией 1.8.8 Федерального плана статистических работ.

Данные по состоянию здоровья получаются на основе итогов выборочного наблюдения состояния здоровья населения в соответствии с позицией 1.8.15 Федерального плана статистических работ.

Расчет показателя осуществляется в соответствии с позицией 2.9.1 Федерального плана статистических работ.

АНОНС

Стартовал прием заявок на премию «Здравомыслие»



Министерство здравоохранения Российской Федерации, сеть аудиторско-консалтинговых фирм РwС в России и телеканал «Доктор» объявили о старте приема заявок на соискание медицинской книжной премии «Здравомыслие» на форуме «Здоровое общество» в Сочи. Прием работ начнется 1 марта 2019 года.

Медицинская книжная премия «Здравомыслие» организована для поддержки врачебной деятельности, популяризации базовых биомедицинских знаний среди россиян, пропаганды здорового образа жизни и воспитания культуры здоровья. Награду получают книжные новинки на русском языке, посвященные следующим темам: «Медицина и здравоохранение», «Здоровье и здоровый образ жизни», «Профессиональная деятельность врачей», «Научные открытия и технологии в области медицины».

Первая книжная премия «Здравомыслие» присуждается в трех номинациях.

- «Рецепт здоровья» — популярные книги о здоровье и о здоровом образе жизни;
- «Шаг вперед» — книги об истории медицинской науки, ее возможностях и открытиях;

- «Эскулап» — мемуары и биографии врачей.

«Связь медицины с литературой в нашей стране была очевидной на протяжении веков. Литература может оттенять те грани общественного здоровья, которые в обыденной жизни могут быть недостаточно яркими. Я уверена, что у премии «Здравомыслие» замечательное будущее!» — рассказала министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

Помимо основных номинаций организаторы премии планируют вручить специальный приз «За лучшую идею книги на медицинскую тему». Эта номинация ориентирована на специалистов и блогеров, которые пропагандируют здоровый образ жизни, методики оздоровления и выступают с идеями новых книг. На данный приз могут быть номинированы авторы книг, опубликованных в интернете или как самиздат. В качестве приза автор получит возможность опубликовать книгу в издательстве БОМБОРА («ЭКМО non-fiction»).

Прием работ начался 1 марта 2019 года, а награждение победителей пройдет 16 октября 2019 года. Выдвигать произведения и издания на соискание премии смогут авторы, книжные издательства, члены попечительского совета, члены жюри, а также профессиональные медицинские учреждения.

Все участники сначала войдут в лонг-лист номинантов, после чего с помощью народного голосования в августе-сентябре будет сформирован шорт-лист. Победителей определит авторитетное жюри премии, в которое будут приглашены журналисты, критики, представители СМИ, известные деятели культуры, медицины и публичные персоны.

С дополнительной информацией можно ознакомиться на официальном сайте премии: <http://premiya.doc-tv.ru/> (<https://www.rosminzdrav.ru/news/2019/02/14/10798-1-marta-startuet-priem-zayavok-na-premiyu-zdravomyslie>).

Трансляционная медицина: возможное и реальное



18-19 апреля 2019 года в ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России состоится ежегодная научно-практическая конференция молодых ученых-медиков с международным участием «Трансляционная медицина: возможное и реальное».

В программе - интерактивные семинары, клинические разборы по использованию наукоемких технологий с целью трансляции достижений биомедицинской науки и т.д.).

Основные научные направления конференции:

- трансляционная и прецизионная медицина
- интересные клинические случаи;
- инновационные медицинские технологии;
- фундаментальная медицина;
- диагностика, профилактика и лечение основных инфекционных и неинфекционных заболеваний человека
 - вопросы профилактической медицины, медицинской реабилитации и организации здравоохранения.

В рамках конференции состоится «круглый стол» молодых ученых по приоритетным направлениям науки:

- проблемы безопасности в педиатрической практике;
- взгляд врача на пожилого пациента.

К участию приглашаются молодые ученые (ординаторы, аспиранты, сотрудники кафедр, научные сотрудники) и врачи в возрасте до 35 лет, без ученой степени, ведущие научную работу, а также студенты медицинских вузов.

Формы участия:

- публикация тезисов в сборнике материалов конференции
- публикация тезисов и выступление с устным докладом (планируется индексация сборника тезисов в РИНЦ)

Рабочие языки конференции: русский, английский.

Участие в конференции, в том числе публикация тезисов, является **БЕСПЛАТНЫМ**.

Для участия в конференции необходимо до **15 марта 2019** года предоставить заявку и тезисы для публикации в адрес оргкомитета в электронном виде на e-mail: nauka-rmapo@mail.ru.

Телефоны оргкомитета: (499) 254-46-02, (499) 254-79-51.

При отправке тезисов необходимо поставить метку «уведомить о получении».

Работы, присланные после указанного срока, к участию в конференции не принимаются.

Более подробная информация:

<https://rmapo.ru/newsall/events/7684-translyacionnaya-medicina-vozhnoe-i-realnoe.html>

АВТОРСКАЯ РУБРИКА

Медицинское образование в России: история, современное состояние, принципы (продолжение)

Е.Г. Веселкова,
кандидат педагогических наук,
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Современное медицинское образование строится на ряде принципов, среди которых одним из важнейших является учёт кадровой потребности регионов Российской Федерации. Реализация среднесрочных перспектив планирования потребности и расстановки кадров в сфере здравоохранения субъектами Российской Федерации осуществляется сегодня посредством целевой подготовки.

С 1 сентября 2013 года нормами статьи 56 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» [1] закреплены понятия «целевой приём» (прием абитуриентов на первый курс образовательной организации на определенные специальности (направления подготовки), проводимый по отдельному конкурсу) и «целевое обучение» (обучение по целевому направлению федерального государственного органа, органа государственной власти субъектов Российской Федерации, органа местного самоуправления, государственного (муниципального) учреждения, унитарного предприятия, государственной корпорации, государственной компании или хозяйственного общества, в уставном капитале которого присутствует доля Российской Федерации, субъекта Российской Федерации или муниципального образования).

Квота целевого приема для получения высшего образования в объеме установленных на очередной год контроль-

ных цифр приема граждан на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов по каждому уровню высшего образования, каждой специальности и каждому направлению подготовки ежегодно устанавливается учредителями организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования.

Квота целевого приема на обучение по медицинским и фармацевтическим специальностям, определяемая Минздравом России для подведомственных образовательных организаций, ежегодно устанавливается на уровне более 50 %, а в ряде организаций Минздрава России по результатам зачисления по отдельным специальностям она достигает 80 %.

Комплексом мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2013 г. № 614-р [2], предусматривается развитие системы целевого приема в образовательные учреждения высшего медицинского образования. Эти меры предоставляют органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в том числе не имеющим на своей территории образовательных организаций высшего медицинского образования, возможность для осуществления подготовки специалистов в рамках целевого приема и целевого обучения. Так, доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские и фармацевтические организации соответствующего субъекта Российской Федерации, составляет около 90 %.

Количество мест целевого приема определяется в каждом субъекте Российской Федерации, в зависимости от конкретной кадровой потребности на ме-

стах, выявляемой при помощи Федерального регистра медицинских работников [3].

Немаловажным принципом, внедряемым сегодня в образовательный процесс, является принцип формирования компетенций с использованием возможностей *симуляционного обучения*. Традиционно система обучения медицинских специалистов обеспечивалась функционированием кафедр в вузах и работой преподавателей в училищах (техникумах, в дальнейшем - колледжах). Такое обучение подразумевало теоретическую подготовку в виде лекций и практических занятий, а также обучение посредством участия в осуществлении медицинской деятельности под контролем работников образовательных организаций на практических занятиях или производственной практике. При этом на ряде кафедр вузов и в медицинских училищах (колледжах) на практических занятиях использовались простейшие фантомы и тренажеры для отработки отдельных практических навыков, но эта подготовка не носила системного и регулярного характера, а также редко оканчивалась объективной проверкой правильного использования навыка в ходе профессиональной деятельности.

С целью устранения указанной диспропорции в медицинских образовательных организациях в последние годы активно внедряется симуляционное обучение – система, позволяющая симитировать модель профессиональной деятельности с целью предоставления возможности каждому обучающемуся выполнить профессиональную деятельность или ее элемент в соответствии с профессиональными стандартами и/или порядками (правилами) оказания медицинской помощи.

В целях обеспечения единства подходов и системного внедрения симуляционного обучения Минздравом России была поставлена цель разработать Концепцию симуляционного обучения (п.3.3 Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социаль-

ной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации») [4] (далее – Концепция).

Концепция исходит из того, что в ходе подготовки специалистов учебное время перераспределяется таким образом, чтобы между теоретической подготовкой и участием в осуществлении медицинской деятельности появились обязательные модули симуляционного обучения. При этом для специальностей, не связанных с выполнением хирургических вмешательств, этап симуляционного обучения в лаборатории подразумевает обучение по программам «Стандартизированного пациента», когда роль пациента играет специально подготовленный для этого человек.

Оснащение симуляционных центров медицинских образовательных организаций осуществляется, в том числе с учетом потребностей практического здравоохранения региона. В таких центрах регулярно проходят обучения врачи, по программам дополнительного профессионального образования и программам повышения квалификации.

Действующая в Российской Федерации система образования медицинских специалистов способствует совершенствованию оказания медицинской помощи, но не обеспечивает выявления врачей и медицинских сестер с недостаточным уровнем подготовленности и плохими показателями деятельности, так как не направлена на оценку всех сфер компетентности специалистов. Внедрение контроля уровня подготовленности через систему симуляционного обучения призвано способствовать решению этой проблемы.

Симуляционное обучение, таким образом, является сегодня одним из наиболее эффективных методов приобретения и прочного закрепления практических навыков без риска нанесения вреда пациенту, развития способности быстрого принятия решения, в связи с чем, широкое внедрение имитационных техноло-

гий обучения – одно из самых важных составляющих в процессе преподавания в образовательных организациях при подготовке специалистов с медицинским образованием. Во всех образовательных организациях, находящихся в ведении Минздрава России, используются современные симуляторы и фантомы, обеспечивающие практическую подготовку обучающихся по различным образовательным программам на современном уровне.

Концепция непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года. Одним из основных принципов, положенных в основу медицинского образования в России, является принцип непрерывности – обучения на протяжении всей жизни. С 2016 года, когда был осуществлен первый выпуск специалистов, обучавшихся по федеральным государственным образовательным стандартам, и внедрена аккредитация специалиста, созданы условия для модернизации системы дополнительного профессионального образования, построенного на принципе непрерывности обучения в течение всей профессиональной деятельности специалиста.

В этих целях в 2014 году разработана и в 2017 году приказом Минздрава России утверждена Концепция непрерывного медицинского и фармацевтического образования (далее – Концепция НМО) [5], определяющая теоретический вектор направления непрерывного профессионального образования.

Концепция НМО представляет собой систему взглядов на содержание, принципы и основные приоритеты государственной политики, направленной на обеспечение совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянного повышения ими своего

профессионального уровня и расширения квалификации.

Целью Концепции НМО является подготовка высококвалифицированных специалистов здравоохранения, совершенствование системы дополнительного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников, интеграция инновационных образовательных технологий в медицинское и фармацевтическое образование для обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению вне зависимости от места ее оказания.

Непрерывное медицинское и фармацевтическое образование обеспечивает возможность совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни и осуществляется через:

освоение образовательных программ в организациях, осуществляющих образовательную деятельность («формальное образование»);

обучение в рамках деятельности профессиональных некоммерческих организаций («неформальное образование»);

индивидуальную познавательную деятельность («самообразование»).

Непрерывное медицинское и фармацевтическое образование выполняет профессиональную, социальную, личностную функции.

Профессиональная функция обеспечивает формирование медицинского или фармацевтического работника необходимых профессиональных компетенций и квалификаций и, как следствие, повышение качества оказываемой им медицинской помощи.

Социальная функция дополняет и обогащает процесс взаимодействия медицинского и фармацевтического работника с обществом, обеспечивает адаптацию к повышенному уровню от-

ветственности перед гражданином и обществом.

Личностная функция обеспечивает удовлетворение индивидуальных познавательных потребностей медицинского и фармацевтического работника в профессиональной сфере, предоставляет возможность получения новой квалификации и профессионального роста.

Концепция НМО основывается на следующих принципах:

непрерывность образования, предполагающая накопление интеллектуального и профессионального потенциала специалиста в течение всей трудовой деятельности, реализующегося в профессионально-квалификационном и профессионально-должностном росте;

преемственность и последовательность между уровнями и ступенями образования, обеспечивающая развитие компетенций от теоретических основ к умениям и овладению практическими навыками, от применения самооценки в профессиональной деятельности к формированию профессиональных компетенций;

персонификация дополнительного профессионального образования, обеспечивающая возможность выбора траектории профессионального развития, выбора темпа и условий получения знаний в зависимости от индивидуальных потребностей и занимаемой должности;

информатизация образовательного процесса, связанная с широким использованием информационных технологий в процессе постоянного обмена информацией, идеями, опытом, которые доступны и создают возможность обобщать приобретаемые знания;

регламентность обучения обеспечивается системой контроля и планирования образовательных мероприятий и самообразования в течение всей профессиональной деятельности.

Непрерывность обучения диктуется увеличением на фармацевтическом рынке числа высокоэффективных лекарственных средств, появлением высокотехнологичных методов диагностики и лечения заболеваний, требующих высокой квалификации врачей, развитием информационно-коммуникационных технологий, позволяющих популяризировать дистанционные и электронные виды образования, осуществлять обмен опытом с коллегами и внедрение клинических рекомендаций непосредственно во время практической деятельности врачей, и может быть обеспечена в современных условиях персонализацией образовательной траектории, возможностью выбора обучающимися различных образовательных мероприятий, использованием электронного обучения, дистанционных и симуляционных технологий, стажировок, тьюторства.

При этом мотивация специалистов к систематическому обучению достигается за счет того, что результаты обучения будут востребованы в практической деятельности обучающегося, при этом система предоставляет возможность дискретного обучения путем этапного освоения отдельных учебных курсов, предметов, дисциплин, модулей, практических навыков. Кроме того, в обучении обеспечивается возможность интерактивного контакта специалиста с образовательными, научными, лечебными организациями и коллегами, который включает участие в профессиональных семинарах, конференциях, частное исследование, написание научных (исследовательских) работ, чтение периодики, информационный поиск, стажировку, преподавание, консультирование, экспертизу, наставничество, а элективность образовательного процесса обеспечивает свободу выбора целей, содержания, форм, методов, средств, длительности, места обучения.

Планируется развитие университетских клиник и клинических баз, активное внедрение новых образовательных технологий, симуляционных и тренинговых классов, экспериментальных операционных, виртуальных ситуационных программ и дистанционных интерактивных сессий, электронных информационных баз и библиотек, систем помощи молодому специалисту в принятии решений.

В результате реализации Концепции НМО будут обеспечены следующие эффекты:

создание динамической системы непрерывного профессионального образования врачей и провизоров, обеспечивающей систематическое повышение квалификации специалистов;

разработка и внедрение современных образовательных программ дополнительного профессионального образования по всем медицинским и фармацевтическим специальностям; внедрение в образовательный процесс современных образовательных и информационно-коммуникационных технологий, обеспечивающих удаленный доступ обучающихся к информационным банкам знаний и интерактивное взаимодействие с профессорско-преподавательским составом;

обеспечение механизмов коррекции государственного задания на подготовку медицинских и фармацевтических специалистов с учетом современных потребностей практического здравоохранения;

формирование у медицинских и фармацевтических специалистов потребности в самообразовании;

установление социального партнерства по вопросам подготовки кадров между организациями, осуществляющими образовательную деятельность, общественными и профессиональными организациями;

повышение удовлетворенности медицинских и фармацевтических ра-

ботников качеством своей жизни за счет расширения возможностей профессиональной и личностной самореализации.

Реализация Концепции к 2021 году позволит осуществить разработку на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательственной медицины не менее 4000 единиц интерактивных образовательных модулей, а также обеспечить участие в мероприятиях непрерывного медицинского и фармацевтического образования не менее 90% медицинских и фармацевтических работников государственных и частных организаций системы здравоохранения Российской Федерации.

Ежегодно по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки в образовательных организациях Минздрава России обучаются более 200 тыс. слушателей. Информационная поддержка системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования обеспечивается Порталом непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (далее – Портал), осуществляющим планирование и учет образовательной активности специалистов, включая обучение по программам повышения квалификации (edu.rosminzdrav.ru). Обеспечение контроля освоения образовательных мероприятий и дистанционных образовательных модулей в рамках реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования осуществляется сайтом Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования (<http://www.sovetnmo.ru>).

Использование возможностей данного портала доступно всем специалистам здравоохранения, имеющим сертификат специалиста или свидетель-

ство об аккредитации специалиста, прошедшим процедуру регистрации.

Сегодня пользователями портала являются более 400 тысяч врачей, из которых 177 тыс. специалистов сформировали индивидуальные пятилетние циклы профессионального развития и начали их выполнение; зарегистрированы личные кабинеты 482 организаций-провайдеров образовательных услуг, в том числе 103 подведомственных Минздраву России организаций. Для выбора и освоения доступно более 2010 интерактивных образовательных модулей, разработанных с учетом принципов доказательной медицины, порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций, а также 19,1 тыс. образовательных программ, охватывающих весь спектр врачебных специальностей, в т.ч. более 8 тыс. программ, реализуемых с использованием симуляционных технологий, более 11,2 тыс. программ - с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, более 7 тыс. программ – с обучением в виде стажировок.

К настоящему времени в общей сложности более 103,6 врачей завершили обучение на циклах повышения квалификации, более 154,3 тыс. специалистов успешно освоили интерактивные образовательные модули, более 82 тыс. врачей участвовали в различных образовательных мероприятиях.

В целях реализации современной эффективной корпоративной системы подготовки квалифицированных специалистов здравоохранения, создания эффективной инновационной системы непрерывного профессионального образования, реализации инновационных проектов на основе интеграции научного, образовательного и инновационного потенциала образовательных организаций Мин-

здрава России функционируют 13 научно-образовательных медицинских кластеров (11 – по территориальному признаку и 2 – по профильному) [6].

В рамках Концепции непрерывного медицинского и фармацевтического образования специалисты-медики получают *дополнительное профессиональное образование*. Предоставление услуг по программам дополнительного профессионального образования осуществляют образовательные организации, находящиеся в ведении Минздрава России, образовательные организации, подведомственные Минобрнауки России, а также образовательные организации другой ведомственной подчиненности.

Основным «игроком» здесь является федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ДПО РМАНПО) (далее – Академия) - крупнейший учебный, научный и методический центр дополнительного и послевузовского профессионального образования кадров здравоохранения Российской Федерации.

В составе Академии 4 филиала, 5 факультетов (хирургический, терапевтический, педиатрический, стоматологический, профилактической медицины и организации здравоохранения) и 1 центр (академический образовательный центр фундаментальной и трансляционной медицины).

В структуру Академии входят также более 100 кафедр, научно-исследовательский центр, клиника, фундаментальная библиотека, отдел

Список литературы

патентной и изобретательской работы и другие подразделения. Более 90% лиц, занимающих должности профессорско-преподавательского состава, имеют ученые степени докторов и кандидатов наук. В Академии работают 4 академика РАН, 20 академиков РАН, 13 членов – корреспондентов РАН, 21 заслуженный деятель науки РФ, 48 заслуженных врачей РФ, 20 заслуженных работников высшей школы, 14 лауреатов Государственной премии и Премии Правительства Российской Федерации.

Академия располагает отработанными технологиями и опытом подготовки врачей в области высоких технологий, а также подготовки врачей первичного звена здравоохранения.

Научно–исследовательская деятельность Академии направлена на повышение качества медицинской помощи, совершенствование дополнительного профессионального образования кадров здравоохранения, разработку современных подходов к лечению, профилактике, диагностике заболеваний.

Образовательная деятельность Академии осуществляется по программам высшего образования (подготовка кадров высшей квалификации – аспирантура, ординатура), программам дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка, повышение квалификации) в соответствии с государственным заданием Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. - 31.12.2012. - № 53 (ч. 1) - Ст. 7598.

2. Распоряжение Правительства РФ от 15.04.2013 № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года» // Собрание законодательства РФ. - 22.04.2013. - № 16. Ст. 2017.

3. Приказ Росздравнадзора от 11.04.2007 № 689-Пр/07 «Об утверждении структуры и регламента Интернет-сайта Федерального регистра медицинских работников» // Бюллетень нормативно-справочной информации по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. - Вып. 5. - Москва, 2007.

4. Приказ Минздрава России от 15.08.2014 № 446 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации» // СПС «Гарант» / <http://base.garant.ru/71679992/>.

5. Приказ Минздрава России от 21.11.2017 № 926 «Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года» // СПС «КонсультантПлюс».

6. Приказ Минздрава России от 26.11.2015 № 844 «Об организации работы по формированию научно-образовательных медицинских кластеров» // СПС «КонсультантПлюс».

Структурные «мальформации» и предметная нотация описания бизнес-процессов

А.М. Сухоруков,
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Введение. Данная статья продолжает рубрику, посвященную Бизнес-процессам организации. В первой статье указывалось, что в медицине есть понятие мальформации (malformation, лат. malus - плохой и formatio - формирование), термина, которым обозначается любое отклонение от нормального развития, повлекшее за собой грубые изменения строения и/или функции. В первой статье были рассмотрены функциональные «мальформации» организации. Данная статья посвящена структурным аномалиям развития организации и языкам описания бизнес-процессов, позволяющим их увидеть.

Структурные «мальформации»

Структурную модель любой организации можно изобразить схемой (рис.1).

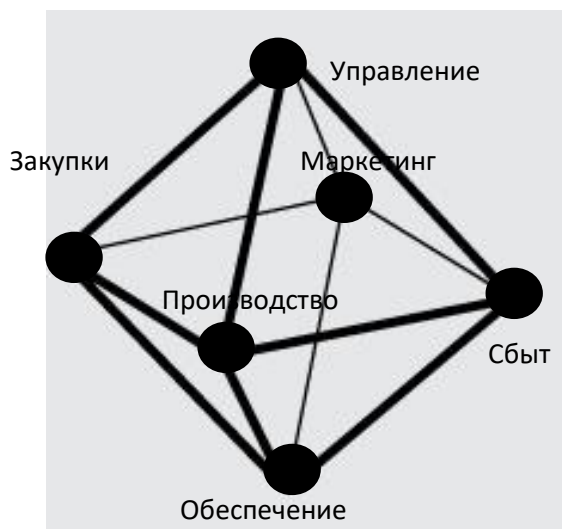


Рис.1 Схема функциональной модели организации

На первый взгляд, модель может показаться очень простой. Но в ней отражено несколько важнейших принципов, нарушение которых пагубно сказывается на эффективности работы организации. Рассмотрим наиболее важные из них. Во-первых, все Основные процессы должны присутствовать в организации: Закупки, Производство, Маркетинг и Сбыт. Причем, между ними должно быть налажено автономное и эффективное взаимодействие, без необходимости постоянно привлекать Руководство организации. Это позволяет запустить процесс внешней адаптации к изменению рынка. Во-вторых, основная задача Вспомогательных процессов – обеспечить эффективное протекание Основных процессов, и

именно поэтому управление Вспомогательными процессами должно быть передано «в руки» Основных процессов. Это позволяет запустить процесс внутренней самоорганизации. В-третьих, поскольку именно Основные процессы создают продукт, то Управляющие должны уделять настройке и развитию данных процессов большую часть своего внимания, тратя на Вспомогательные процессы и

процессы Управления минимум сил. Это позволяет запустить процесс ориентации на создание ценности для Потребителя.

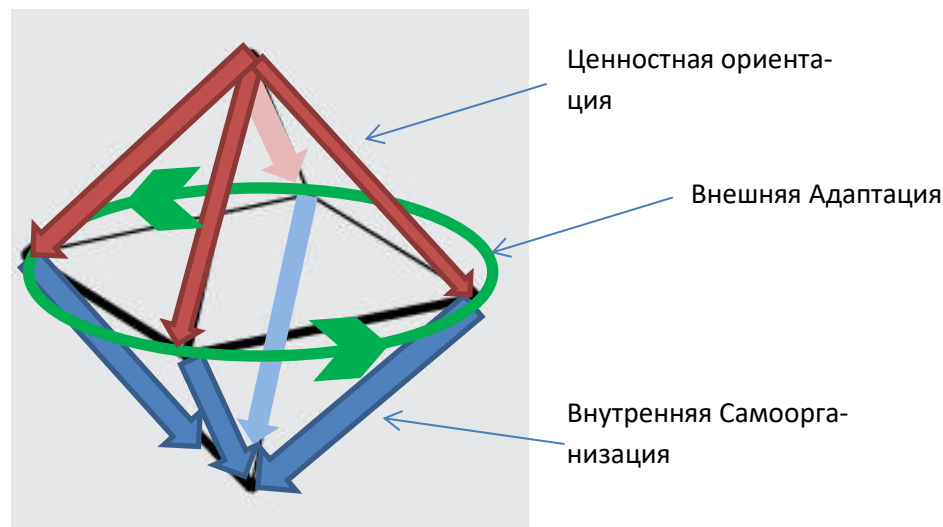


Рис.2 Принципы «работы» идеальной модели

А теперь разберем реальную функциональную схему некоммерческой образовательной организации (учреждения). Основную долю средств для жизнедеятельности некоммерческая образовательная организация берет из государственного бюджета. Видимо, это является одной из главных причин возникновения структурных «мальформаций». Отсутствие необходимости активно работать с рынком приводит к тому, что функции Маркетинга и Сбыта исполняются в усеченном объеме и фактически утрачивают ведущую роль среди Основных процессов. Функция Маркетинга может редуцироваться до поддержки сайта организации и организации рекламы, а функция Сбыта – до оформления договоров на оплату. Отсутствие балансировки спроса и предложения приводит к редуцированию функции Закупок и передаче ее исполнения в Производственные подразделения.

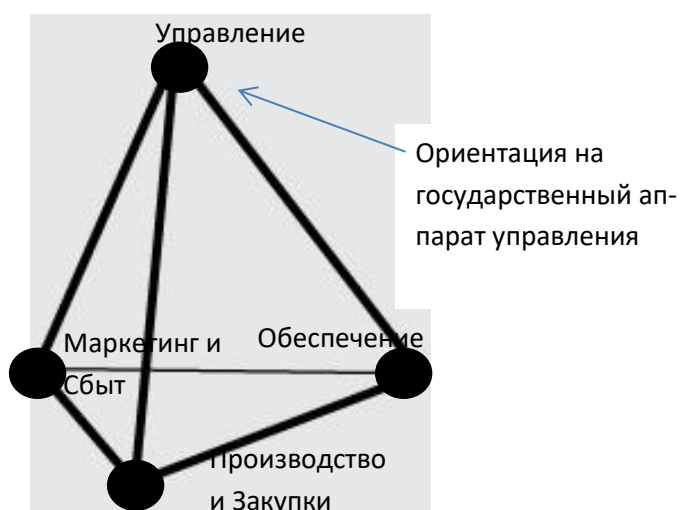


Рис.3. Функциональная схема образовательной организации

После этого само Производственное подразделение само решает: чему учить, само учит и само же оценивает свою работу. Процесс самоорганизации Основных процессов полностью нарушается, и становится невозможным их управление Вспомогательными процессами. В результате Руководство в образовательных организациях вынуждено заниматься управлением как Основными, так и Вспомогательными процессами. А поскольку процессов обеспечения очень много, то на них тратится больше времени, чем на управление Основными.

Из-за структурных «мальформаций» некоммерческая образовательная организация не обладает ни внешней адаптацией, ни внутренней самоорганизацией. Она ориентирована на исполнение указаний, поступающих от государственных структур, а не на создание ценности для обучаемого с помощью образовательной услуги. Видимо, наличие «мальформаций» и является одной из причин столь низкого международного рейтинга отечественного образования.

Можно ли изменить ситуацию? Безусловно, да, и один из вариантов решения - восстановление недостающих структурных и функциональных элементов. С этой целью вначале производится описание текущего состояния бизнес-процессов, а затем производится перестройка процессов. Для описания бизнес-процессов используют специальный язык, точнее языки. Одними из первых решение проблемы «как увидеть взаимодействие сотрудников» предложили «ай-тишники». Что бы настроить программное обеспечение, они были вынуждены разбираться, как сотрудники взаимодействуют между собой. Но разобраться сразу со всей организацией невозможно. Поэтому они начали разбивать взаимодействие сотрудников на этапы (работы или функции).

На рисунке 1 показан пример взаимодействия сотрудников при реализации нефтепродуктов. Весь процесс взаимодействия разбит на 4 части. Каждая часть в свою очередь разбита на более мелкие этапы. Легко увидеть, что каждый этап делится еще на более мелкие подэтапы (работы). Понятно, что схема на рис.1 это еще не описание взаимодействия, а предварительная работа перед описанием, т.к. невозможно описать взаимодействие всей организации сразу. Поэтому - режем на кусочки и описываем по одному кусочку.



Рис. 4 Схема этапов

Существуют следующие типы языков описания бизнес-процессов:

- Словесная нотация - описание с помощью обычных слов;
- Блок-схемная нотация – описание с помощью блок-схем
- Табличная нотация – описание с помощью таблицы
- «Языковая» нотация: - описание с помощью специально разработанного языка: IDEF0, VAD, eEPS, BPMN, UML

В том случае, если приходится описывать простые бизнес-процессы, то проще всего применять первые три типа языка описания. А для описания сложных бизнес-процессов необходимо применять один из специализированных языков. На рисунке 2. представлено описание бизнес-процесса с помощью нотации «IDEF0». Описание с помощью специализированной нотации позволяет сделать описание компактнее, но если показать обычному человеку данную схему, то он долго и мучительно пытается вникнуть в ее суть. Требуется довольно серьезная и длительная работа, чтобы сотрудники начали читать подобные схемы.

А причина проблемы – в нашем мышлении. При взаимодействии мы не видим производимые работы (функции), зато хорошо видим предметы (документы, деньги, товары) которыми обмениваемся в ходе взаимодействия. А на традиционных (функциональных) схемах все как раз наоборот: невидимые работы ярко выделены прямоугольниками, а предметы и участники взаимодействия спрятаны за надписями и стрелочками. Поэтому и родилась идея описывать взаимодействие привычным для человека предметным образом: показывать на схеме видимые предметы, а невидимые работы обозначать словами. Сравним, как будет описано самое простое взаимодействие между двумя сотрудниками на «функциональном» и «предметном» языках.

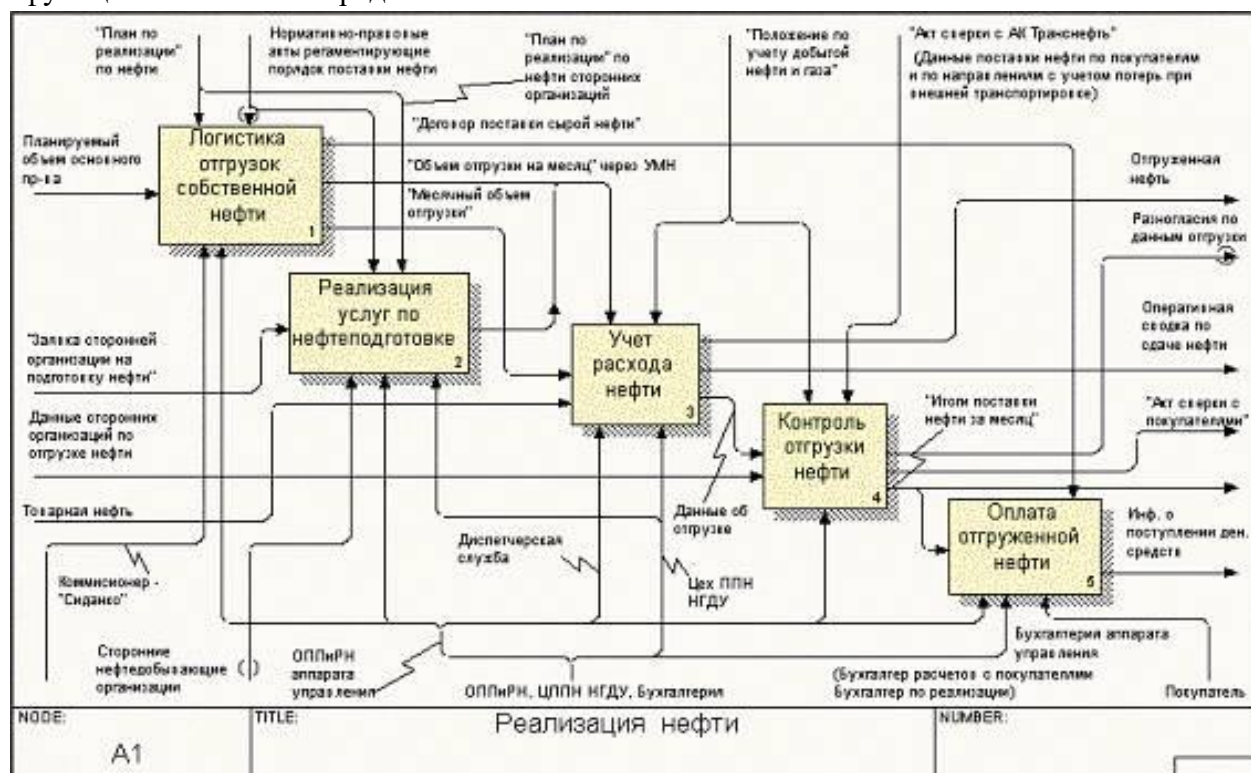


Рис. 5 Взаимодействие подразделений на этапе «Реализация нефти».

Даже на таком простом примере видно, что Предметный язык компактнее при записи. Поэтому с его помощью можно легко описать на одном листе взаимодействие, состоящее из 20 и более работ (функций). Чтобы описать на функциональном языке подобное взаимодействие потребуется 3-4 листа. Таким образом, запись на предметном языке позволяет увидеть весь процесс взаимодействия в целом, а не разорванным на отдельные страницы. Кроме того, практическое использование языка показало, что сотрудники начинают читать схему взаимодействия без всякой предварительной подготовки, поскольку он интуитивно понятен. А вот для освоения функционального языка требуется специальное обучение. И еще одно. Предметный язык позволяет **УВИДЕТЬ НЕДОСТАТКИ** во взаимодействии между сотрудниками! Ни один другой язык не позволяет этого.

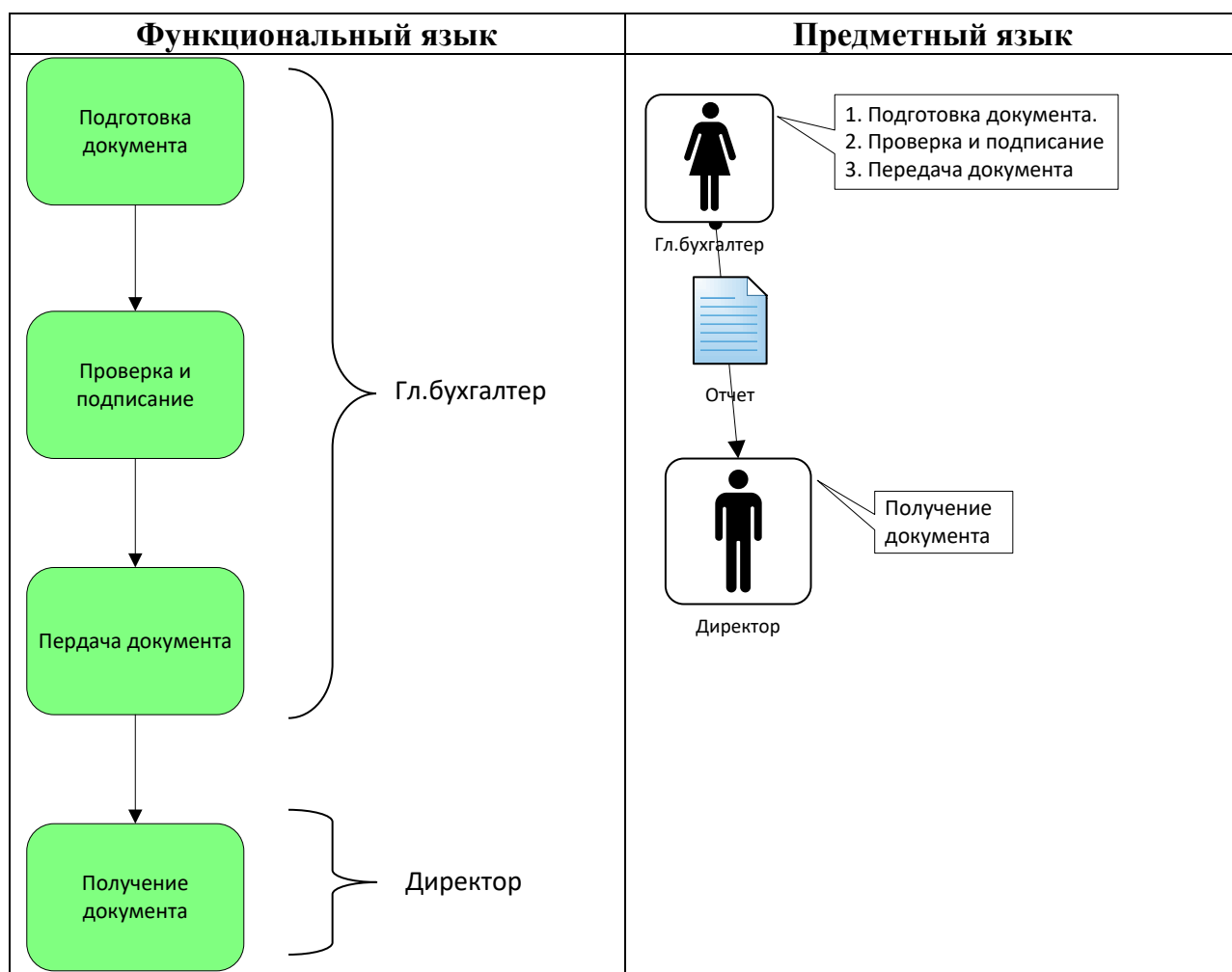


Рис. 6. Сравнение функционального и предметного языков

Описание языка

Все взаимодействие между сотрудниками сводится к двум типам: обмен информацией или обмен материальными ценностями. Если идет обмен информацией, то это взаимодействие указываем тоненькой стрелкой, а при обмене деньгами (товарами/оборудованием) – стрелка толстая. На стрелке рисуем предмет, который передается: если идет устное сообщение, то рисуем многоконечную звезду и в ней

пишем текст сообщения, если информация размещена на бумаге, то на стрелке рисуем документ и подписываем его название. Если передаются деньги, то рисуем деньги, если товар, то рисуем товар. Все очень просто и понятно.

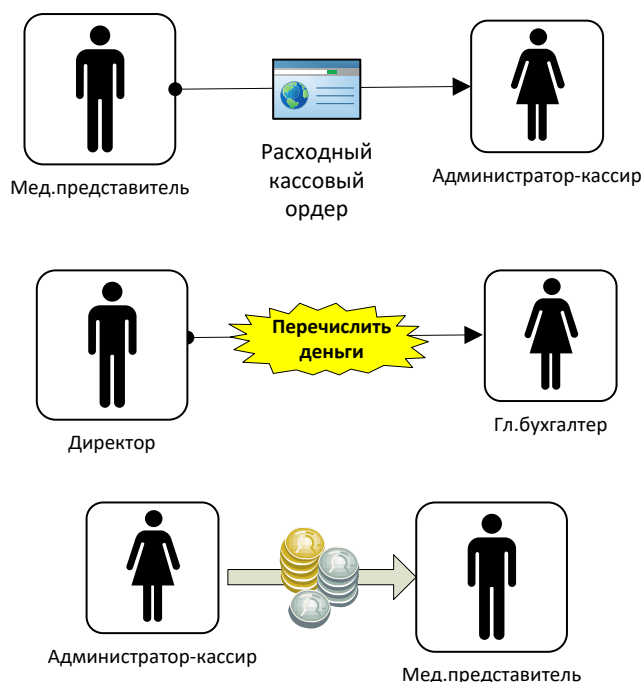


Рис. 7 Варианты взаимодействия между сотрудниками.

Опираясь на данные правила можно описать выдачу денежных средств сотруднику (см.рис. 8). Даже человек, никогда раньше не встречающийся с описанием процессов взаимодействия сотрудников, легко поймет, что один сотрудник передает другому Расходный кассовый ордер, второй сотрудник заносит его в Кассовую книгу, делает отметку в компьютере и выдает первому денежные средства. Конечно, описать такое простое взаимодействие и словами несложно, но рисунок намного более информативен. И это становится очень хорошо видно при более крупных процессах.

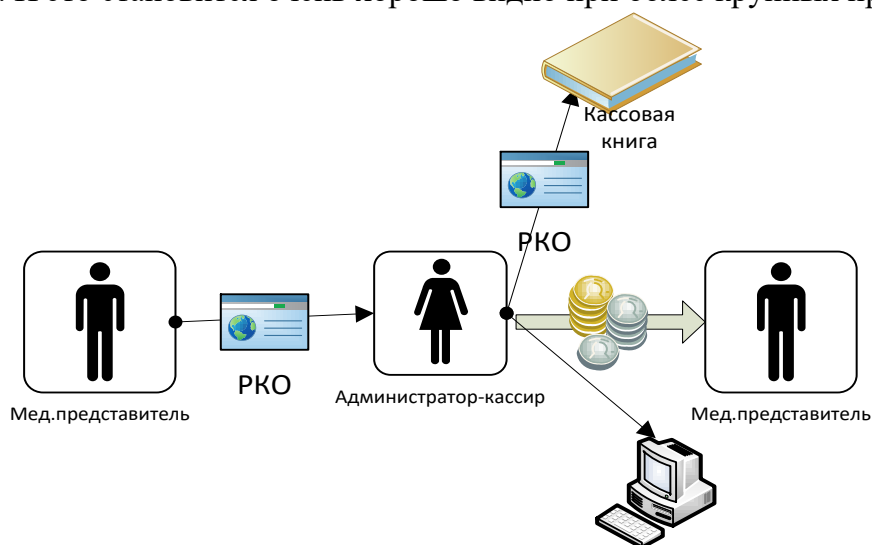


Рис. 8 Выдача денег сотруднику

Как описать взаимодействие понятно, но сотрудники в ходе взаимодействия совершают еще и определенные действия, которые отразить в виде рисунка невозможно. Поэтому рядом с каждым рисунком сотрудника помещается выноска с перечнем работ, которые он совершает. В этом случае описанное нами на рис.8 взаимодействие, будет выглядеть следующим образом:

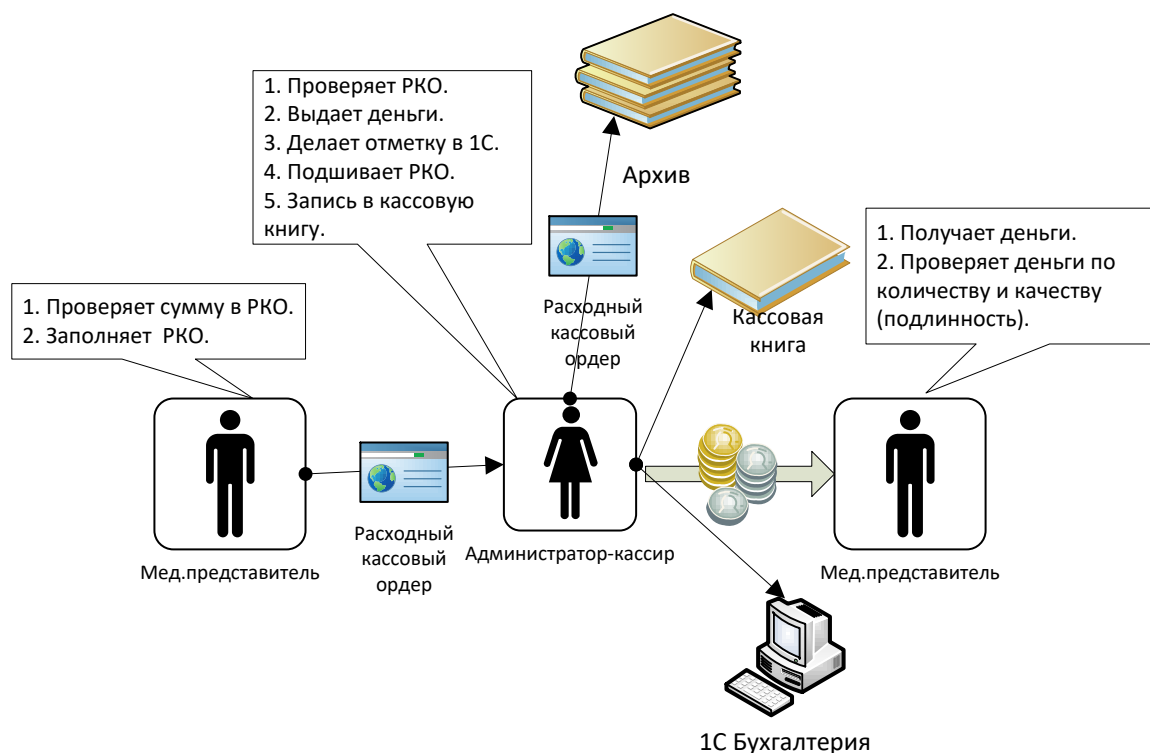


Рис. 9 Бизнес-процедура: «Выдача денег сотруднику»

В дальнейшем будем называть короткие взаимодействия бизнес-процедурами, а длинные – бизнес-процессами.

Путь процесса

Картинка с описанием взаимодействия между сотрудниками выглядит очень насыщенно, поэтому для обозначения начала и конца процесса используем два графических знака:

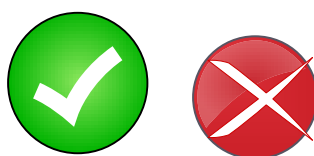


Рис. 10 Значки начала и конца процесса.

А для обозначения пути протекания процесса можно использовать буквы латинского алфавита и пунктирные стрелки. На рисунке 11 приведен процесс, путь протекания которого можно проследить по буквам и пунктирным стрелкам.

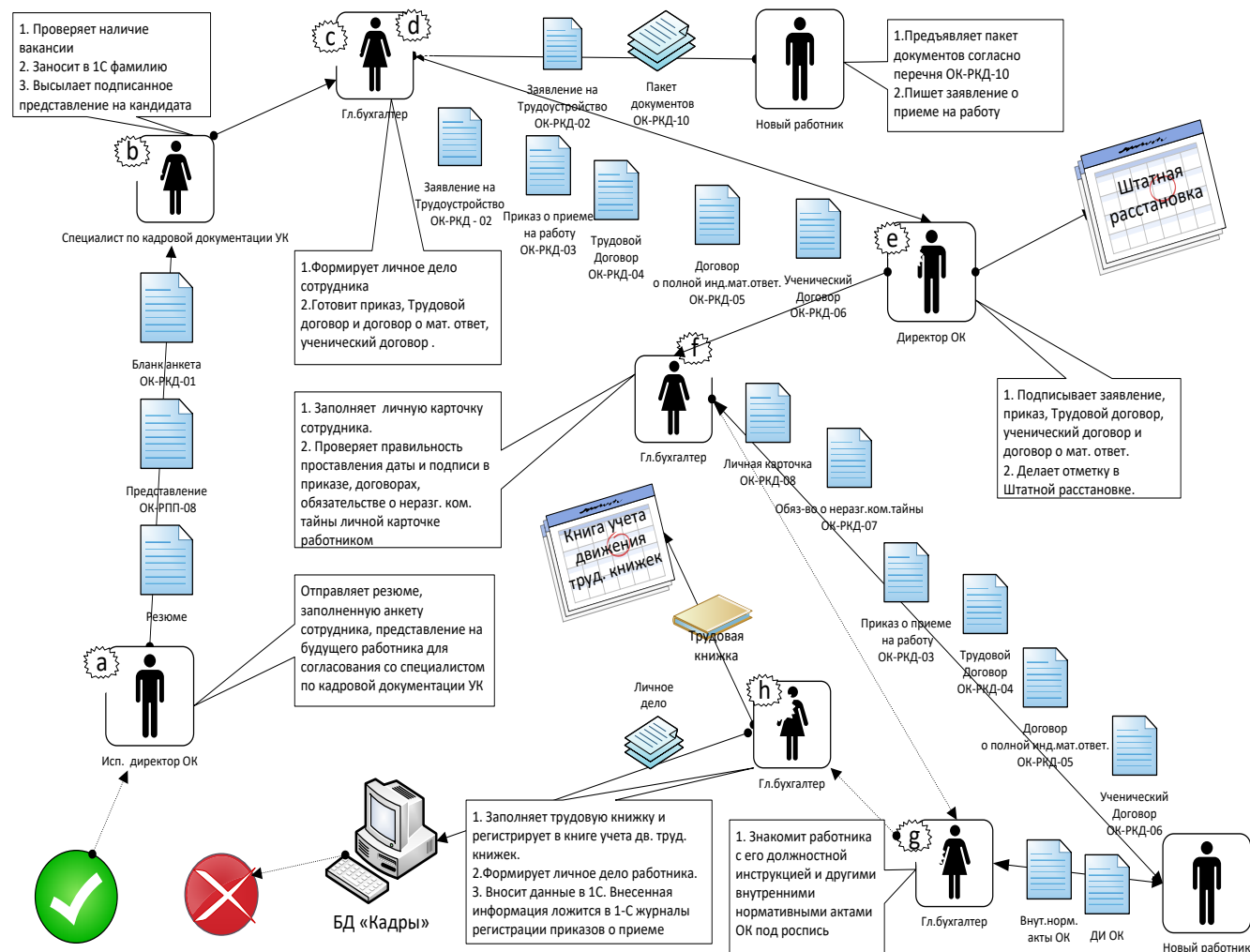


Рис. 11. Процесс Трудоустройство

Выводы.

1. Структурные мальформации приводят к нарушению основополагающих принципов жизнедеятельности организации: самоорганизации, адаптации и ценностной ориентации.
2. Для устранения мальформаций необходимо описать бизнес-процессы организации, для этого существуют специальные нотации (языки).
3. Предметная нотация позволяет описать бизнес-процессы с наименьшей трудоемкостью.