

Первичная профессиональная аккредитация выпускников лечебного факультета

Малишевский Михаил Владимирович
Тюменский медицинский университет

Красноярск, 2017

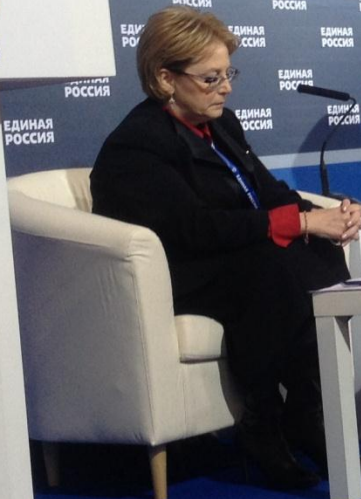


XV СЪЕЗД ВСЕРОССИЙСКОЙ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ПАРТИИ «ЕДИНАЯ РОССИЯ»



ДИСКУССИОННАЯ ПЛОЩАДКА

ЗДОРОВЬЕ



Февраль 2016

Здоровье

Исаев Андрей Константинович:

1. Обязательное медицинское страхование
2. Здоровый образ жизни
3. Новые технологии в медицине
- 4. *Кадровое обеспечение***
5. «Мать и дитя»



XV СЪЕЗД
ВСЕРОССИЙСКОЙ
ПОЛИТИЧЕСКОЙ
ПАРТИИ
«ЕДИНАЯ
РОССИЯ»



ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

Министр здравоохранения

- Рост продолжительности жизни до 71,2 лет
- Снижение материнской смертности в 4,5 раза (до 9,6 на 100 тыс. родов 2015 году)
- Снижение младенческой смертности на 12,5% за последний год (до 6,5 на 100 тыс. новорожденных)
- Снижение детской смертности в 3 раза по сравнению с 90-ми годами

Заместитель председателя Государственной Думы Герасименко Н. Ф.

- ***Проблема кадров:*** нехватка врачей на селе, мало хирургов, анестезиологов, врачей СМП. Пролонгируется проект «Земский доктор», финансирование изменится с 50Х50 на 70Х30 (70% Федеральные деньги, 30% Субъект Федерации)



XV СЪЕЗД
ВСЕРОССИЙСКОГО
ПОЛИТИЧЕСКОГО
«ЕДИНАЯ РОССИЯ»



ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

Директор департамента кадровой политики и вузов Минздрава России Семенова Т. В.

- Дефицит кадров в первичном звене здравоохранения
- По программе «Земский доктор» прошло 19229 врачей, 70% предполагают остаться на селе после окончания срока
- Увеличение целевого приема в медицинские вузы
- ***Система аккредитации специалистов с 2016 года***



КОНФЕРЕНЦИЯ «ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ» 28-29 апреля 2016 г.



В. И. Скворцова «С 2016 года мы внедряем аккредитацию медиков как *принципиально новую систему допуска к профессиональной деятельности*, основанную на применении профессиональных стандартов, клинических рекомендаций и процедур, разработанных совместно *профессиональным медицинским и образовательным сообществами*»

Аккредитация 2016 – 2026



Взгляд декана

***ГБОУ ВПО «Тюменский
государственный медицинский
университет» Минздрава России***

***Государственная итоговая
аттестация выпускников
лечебного факультета
2016 года***

ГБОУ ВПО Тюменский ГМУ Минздрава России

***На 6 курсе лечебного факультета
в 2015-2016 г. обучалось 250 студентов***

***К ГИА - 2016 допущено 248 студентов
(Давлетгареева А.И., Идикова У.А – отчислены
в виду академической задолженности)***

Итоговые оценки ГИА - 2016

Оценка	Количество студентов	Процент
отлично	77	31,1%
хорошо	89	35,9%
удовлетворительно	82	33,0%
неудовлетворительно	0	0
Средний балл	4,0	

Качественная успеваемость 67,0%

Высшее медицинское образование и аккредитация специалиста

**ФГОС ВО – образовательный
стандарт**

Требования к квалификации
в виде компетенций:
ОК ОПК ПК

Ориентация на результат,
сформулированный в
формате компетенций

ГИА выпускника

Оценка качества образования

**ПС – профессиональный
стандарт**

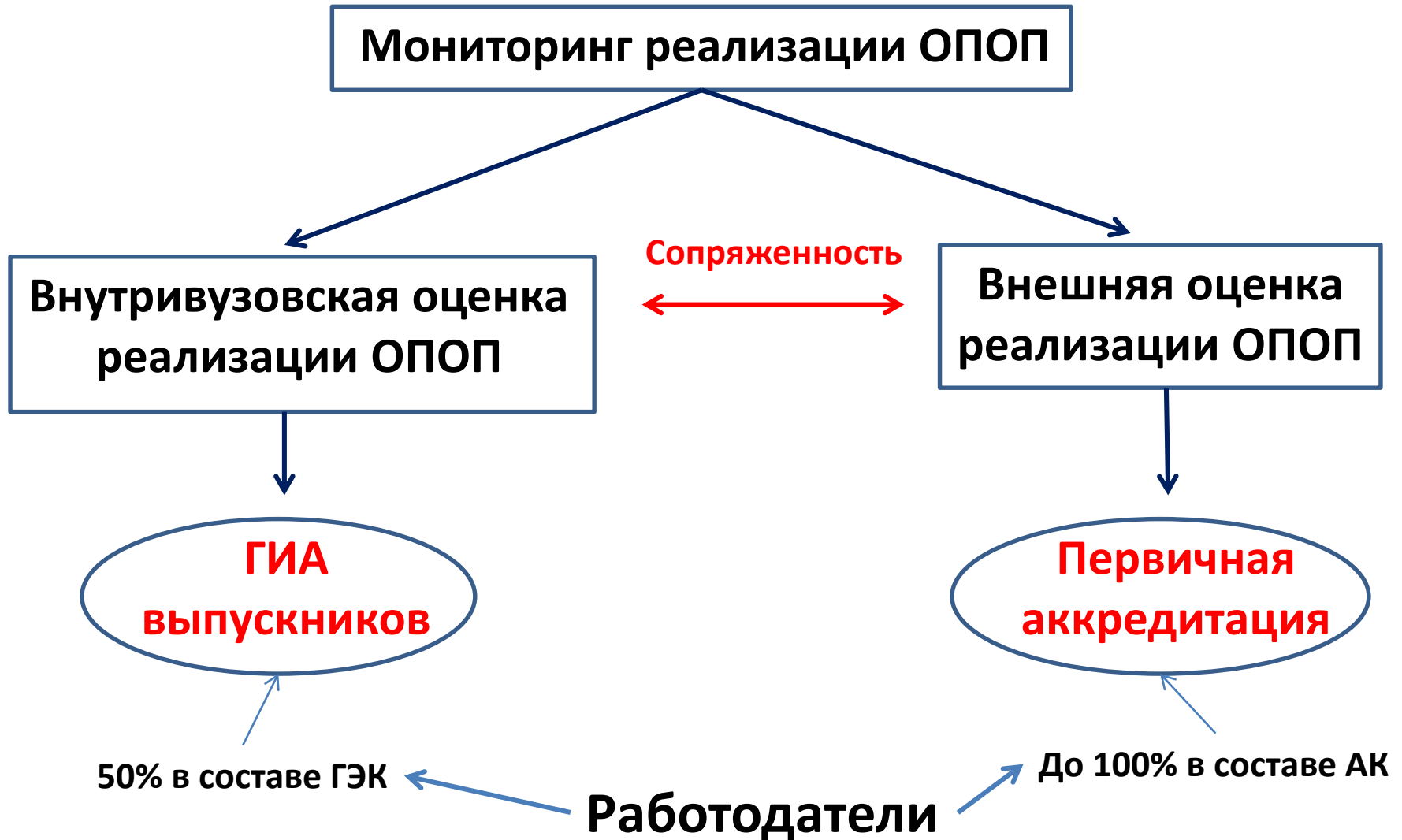
Требования к квалификации
в виде перечисленных трудовых
функций, которые нужно
выполнять:

Проведение обследования...
Назначение лечения....
Реабилитация, контроль....
Проведение профилактических
мероприятий.....
Организация деятельности
подчиненного персонала....

Аккредитация специалиста



Система обеспечения качества реализации ОПОП



Государственная итоговая аттестация

ГИА проводится в целях определения **соответствия результатов** освоения обучающимися основных образовательных программ **соответствующим требованиям ФГОС ВО**
(широкоформатное мышление)

Задачи, решаемые в ходе ГИА:

- ✓ проверка уровня теоретической подготовки студента *(тестирование)*
- ✓ проверка уровня освоения студентом практических умений
- ✓ проверка в ходе собеседования умений студента решать профессиональные задачи

Первичная профессиональная аккредитация специалиста

Аккредитация специалиста – это процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности*



Первый
Московский государственный
медицинский университет
имени И.П. Павлова

Федеральный методический центр аккредитации
(методическое сопровождение процедуры
аккредитации) <http://fmza.ru>

* Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 69, ч. 3

Цель первичной профессиональной аккредитации специалиста

Объективная и персонифицированная оценка



соответствие лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование (*образовательный стандарт*) требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности или фармацевтической деятельности (*профессиональный стандарт*)

Этап тестирования

Государственная итоговая аттестация

Аттестационное тестирование:

- у студента оценивается уровень освоения материала, *предусмотренного учебными программами дисциплин (ОК, ОПК, ПК), сформированность естественно-научного медицинского мировоззрения*

Первичная аккредитация специалиста

Аккредитационное тестирование:

- у выпускника оценивается сформированность знаний *необходимых для выполнения трудовых функций и освоения профессиональных компетенций*

Оценка уровня освоения практических умений и навыков

Государственная итоговая аттестация

Оценка практических умений:

- оценивается уровень готовности к осуществлению основных видов профессиональной деятельности, уровень знаний и умений, позволяющий решать типовые задачи **широких специальностей** уровень информационной и коммуникативной культуры

Первичная аккредитация специалиста

Оценка практических навыков в симулированных условиях:

- оценивается уровень владения выпускниками практическими навыками профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессионального стандарта **конкретной специальности**

3-й этап

Государственная итоговая аттестация

Итоговое собеседование:

- оценивается уровень **готовности** к осуществлению основных видов профессиональной деятельности **в соответствии с квалификационной характеристикой ФГОС**, уровень знаний и умений, позволяющий решать типовые задачи профессиональной деятельности широких специальностей

Первичная аккредитация специалиста

Решение ситуационных задач:

- осуществляется оценка освоения выпускниками ЗУН, позволяющих выполнять **трудовые функции профессионального стандарта конкретной специальности**



ГИА и первичная аккредитация специалиста



Первичная аккредитация специалиста – хорошая мотивация к учебе с 1-го курса



Группа риска студентов 1 курса по итогам внутрисеместровой аттестации (студенты, получившие 2 и более неудовлетворительные отметки по дисциплинам)

№	ФИО	№ Группы	Балл ЕГЭ	Балл Химия	Балл Биология	Балл п/с аттестации
1	А. (б)	107	247	75	82	Не аттестована
2	М. (б)	116	231	66	89	3,2
3	С. (б)	107	175	41	69	3.3
4	П. (б)	110	163	40	57	3,2
5	А. (в/б)	113	172	42	59	2,6
6	З. (в/б)	117	186	49	67	2,8
7	Д. (в/б)	107	165	47	49	3,2
8	С. (в/б)	108	182	51	53	3,3
9	К. (в/б)	104	179	52	61	2,9
10	К. (в/б)	111	199	48	73	2,8
11	Щ. (в/б)	107	178	50	55	3,2
12	А. (в/б)	116	196	54	66	2,9
13	Т. (в/б)	109	206	65	80	3,0

Взгляд эксперта по качеству оказания медицинской помощи ФОМС



XV СЪЕЗД
ВСЕРОССИЙСКОЙ
ПОЛИТИЧЕСКОЙ
ПАРТИИ
«ЕДИНАЯ
РОССИЯ»



ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

ЕДИНАЯ
РОССИЯ

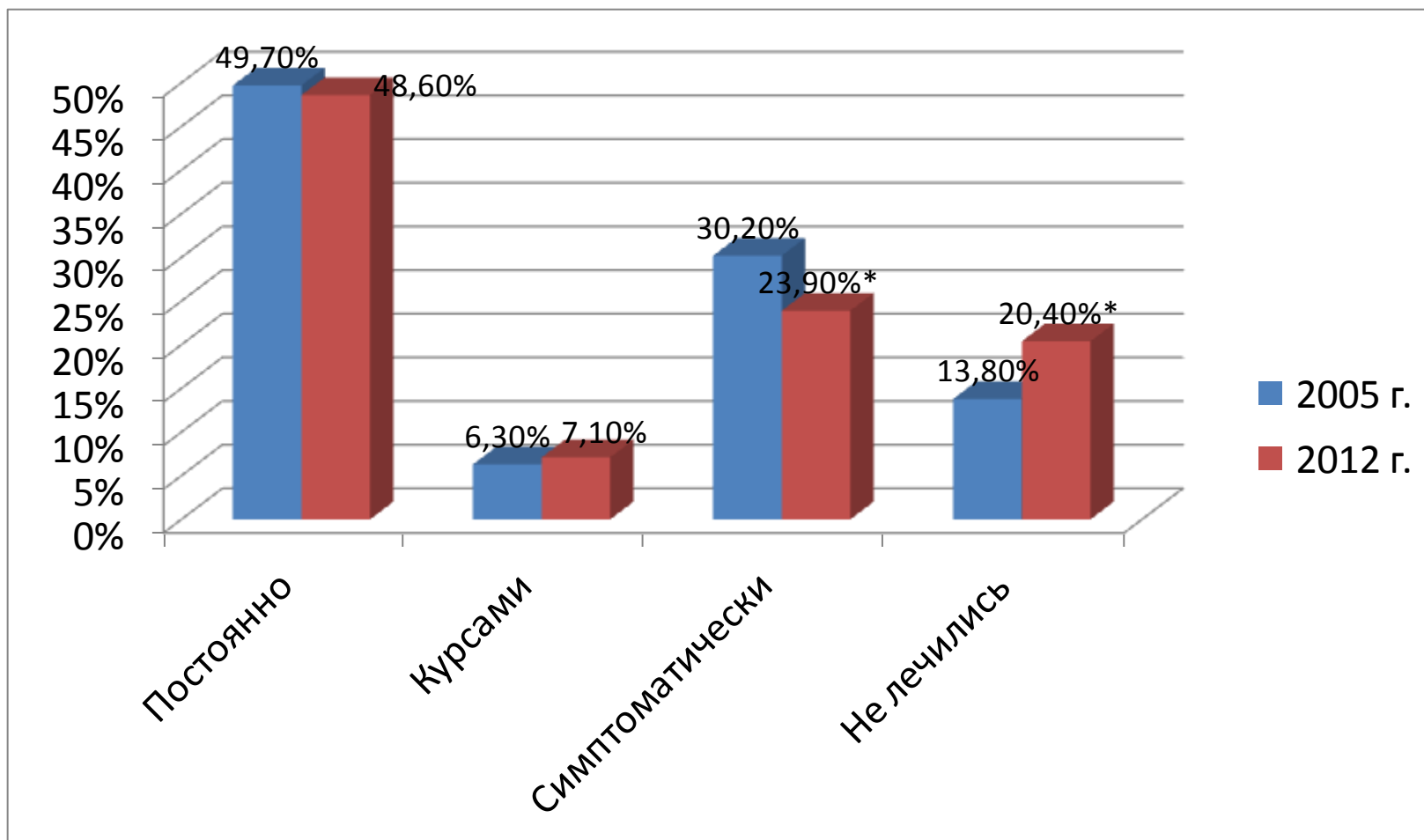
Министр здравоохранения

- В 2013-2014 гг создано 1200 клинических рекомендаций по 90% заболеваний, что позволило в 2015 году выстроить систему управления качеством медицинской помощи

Министр здравоохранения

- Приверженность к терапии в амбулаторной практике: не более 40% россиян соблюдают рекомендации врачей по лечению (в США – 70%). Это резерв для повышения продолжительности жизни и увеличения качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической практике!

Сравнение приверженности к лечению пациентов с ХСН в г.Тюмени в амбулаторно-поликлинической практике (2005 и 2012 гг)



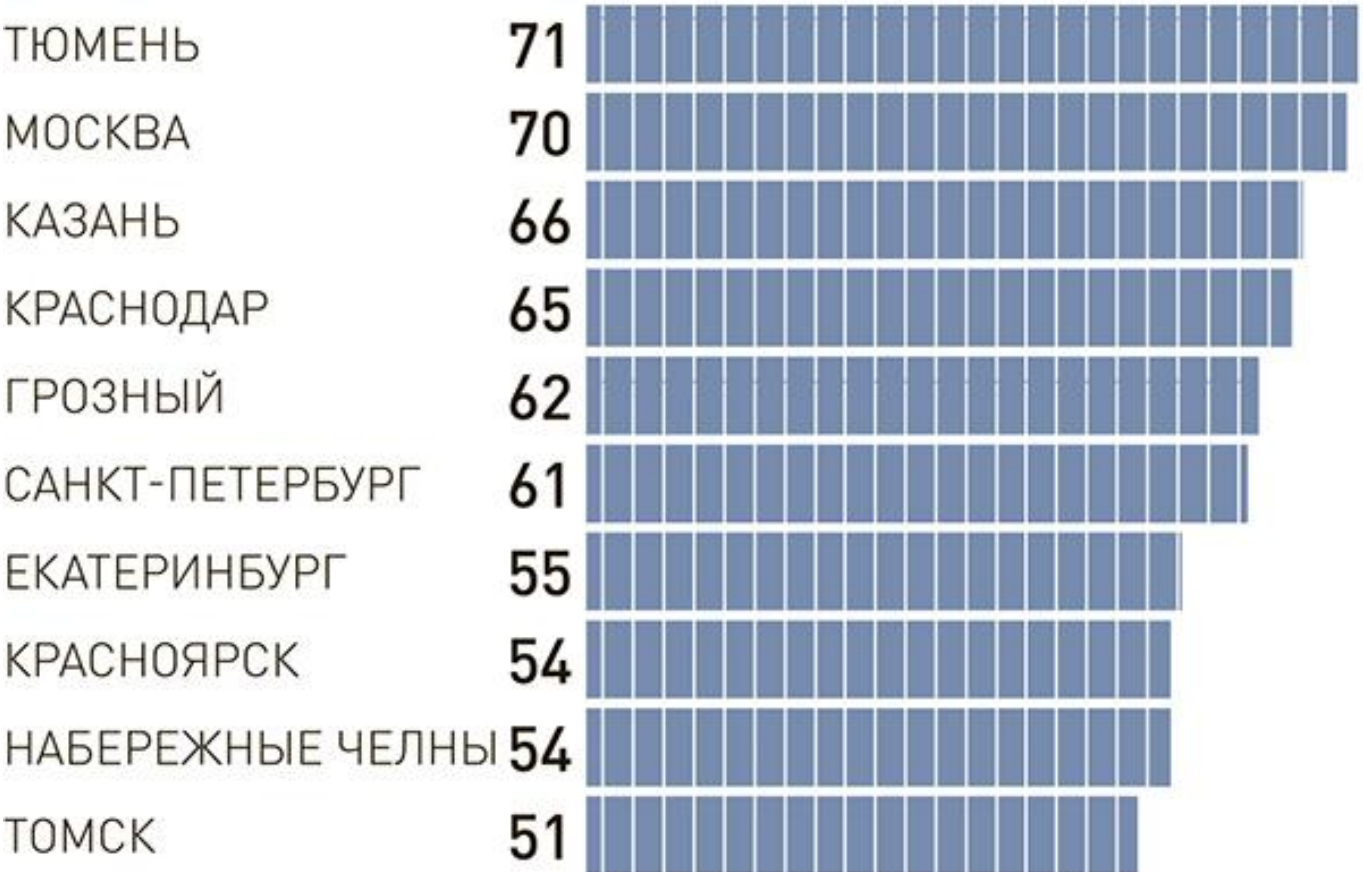
*-достоверность различий $p < 0,05$

Собственные данные

Премия Финансового университета при Правительстве Российской Федерации в рамках III Международного форума будет **вручена Тюмени**: по результатам конкурсного отбора областная столица **признана лучшим городом России** по качеству жизни населения среди городов с населением более 500 тысяч человек.

**ТОП-10 ПРИВЛЕКАТЕЛЬНЫХ
ДЛЯ ЖИЗНИ ГОРОДОВ, БАЛЛЫ**

Источник: Итоговый рейтинг по качеству жизни,
Финансовый университет при Правительстве РФ



Министр здравоохранения

- Более 13 млрд рублей тратятся впустую из-за низкой приверженности пациентов к лечению
- Высокотехнологичная помощь становится бессмысленной, когда пациенты не соблюдают рекомендации врача

Основные задачи аккредитации



- оценка профессионального уровня подготовки медицинского работника
- определение квалификационного уровня (подуровня) специалиста с учетом результатов оценки квалификаций и требований профессионального стандарта

Аккредитация специалиста — это процедура определения соответствия готовности конкретного человека к осуществлению медицинской деятельности по определённой медицинской специальности в соответствии с профессиональным стандартом.

*Председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России,
ректор Первого МГМУ им. И.М. Сеченова,
чл.-корр. РАН П.В. Глыбочко*

Основные принципы организации процедуры аккредитации



*Председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России,
ректор Первого МГМУ им. И.М. Сеченова,
чл.-корр. РАН П.В. Глыбочко*

**Финансовые потери
государства:**

Врачебные ошибки

Осложнения (в т.ч. приводящие к
стройкой утрате трудоспособности
и смерти)

Повторные обращения к
врачу/госпитализации

Простой/нерациональное
использование медицинского
оборудования

Прямые затраты на
Национальную систему
аккредитации медицинских
работников

*Председатель Совета ректоров медицинских и
фармацевтических вузов России,
ректор Первого МГМУ им. И.М. Сеченова,
чл.-корр. РАН П.В. Глыбочко*

Экспертиза КМП по ЛЛЮ

Медицинская карта 20002608422:

Пациент 39 лет был на приеме у лечащего врача 24.03.2016 Диагноз: Бронхиальная астма средней степени тяжести ДН 0-1 ст. (к сожалению, не указана степень контроля). В качестве терапии назначено по ЛЛЮ: Беродуал 2 дозы 2 раза в день, амброксол 30 мг 3 раза в день.

Из амбулаторной карты следует, что накануне 17.03.2016 пациент обращался в приемное отделение ГЛПУ ТО «ОБ №10» с.Викулово с Диагнозом: Бронхиальная астма средней степени тяжести обострение. АГ 3 ст 2 ст риск 3. Оказана помощь: преднизолон 60 мг в/в струйно, эуфиллин 2,4% 10,0 в/в струйно и метопролол 50 мг под язык. Рекомендовано обратиться к терапевту по месту жительства что пациент и сделал 24.03.2016.

Вопросы:

- Почему 17.03.2016 БА была в обострении, а 24.03.2016 вне обострения? В анамнезе заболевания в записи лечащего врача от 24.03.2016 нет указаний на обращение в приемное отделение ОБ №10, что было с пациентом 7 дней не известно.
- Почему при обращении в приемное отделение ОБ№10 молодого пациента с обострением БА средней тяжести не госпитализировали?
- Почему при купировании симптомов БА средней тяжести в период обострения врач приемного отделения ОБ№10 использовал эуфиллин 10,0 в/в струйно, что не соответствует современным представлениям о лечении БА в период обострения?
- Почему при купировании симптомов БА средней тяжести в период обострения врач приемного отделения ОБ№10 использовал метопролол 50 мг под язык? В инструкции по применению метопролола бронхиальная астма относится к противопоказаниям.

Предыдущая запись лечащего врача от 24.01.2016 Диагноз: Бронхиальная астма средней степени тяжести. Лечение: Беродуал 2 дозы 2 раза.

Вывод: медицинская помощь пациенту оказывалась с нарушением клинических рекомендаций по БА.

Российское респираторное общество

**Федеральные клинические рекомендации
по диагностике и лечению
бронхиальной астмы**

Февраль 2013 год



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
17 сентября 2007 г.**

N 600

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ АСТМОЙ**

В соответствии со ст. 38 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 35, ст. 3607)

приказываю:

1. Утвердить прилагаемый стандарт медицинской помощи больным астмой.
2. Рекомендовать руководителям государственных и муниципальных медицинских организаций использовать стандарт медицинской помощи больным астмой при оказании амбулаторно-поликлинической помощи.
3. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2004 г. N 301 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным бронхиальной астмой".

Заместитель Министра
В.СТАРОДУБОВ

Фармако- терапев- тическая группа	АТХ группа <1>	Международное непатентованное наименование	Часто- та назна- чения	ОДД <2>	ЭКД <3>
Средства, влияющие на органы дыхания			1		
	Противоастматические средства		1		
		Сальбутамол <4>	0,5	14 мг	420 мг
		Фенотерол (*)	0,25	300 мкг	900 мг
		Формотерол (*)	0,05	24 мкг	720 мкг
		Формотерол + Будесонид (*)	0,1	18/640 мкг	1500/ 15000 мкг
		Салметерол + Флутиказон (*)	0,1	50/500 мкг	540/ 19200 мкг
		Ипратропия бромид (*)	0,1	120 мкг	3600 мкг
		Теофиллин (*)	0,2	600 мг	18000 мг
		Амброксол (*)	0,1	90 мг	2700 мг
		Ипратропия бромид + фенотерол (*) <4>	0,1	1500/750 мкг	21000 10500 мкг
		Беклометазон (*)	0,5	600 мкг	18000 мкг
		Будесонид (*) <4>	0,3	600 мкг	18000 мкг
		Флутиказон (*)	0,2	500 мкг	15000 мкг



В своем выступлении Министр здравоохранения Вероника Скворцова осветила ключевые задачи министерства – решение проблемы кадрового дефицита и изменение походов к подготовке врачей. Министр отметила, что ***важно готовить востребованных рынком специалистов, давать им знания международного уровня, всячески способствовать профессиональному росту.*** Врач учится всю жизнь, этот процесс нельзя останавливать!

Спасибо за внимание!