

ISSN 1607-419X
ISSN 2411-8524 (Online)
УДК 378.22

Квалификационная характеристика бакалавра лечебного дела

**О. В. Сироткина, Т. Н. Ищук, В. А. Лапотников,
И. С. Голубева, Е. В. Пармон, Е. В. Шляхто**
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр
имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Контактная информация:

Сироткина Ольга Васильевна,
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России,
ул. Аккуратова, д. 2, Санкт-Петербург,
Россия, 197341.
E-mail: sirotkina_ov@almazovcentre.ru

*Статья поступила в редакцию
29.07.20 и принята к печати 02.10.20.*

Резюме

По определению Всемирной организации здравоохранения, фельдшер (от нем. feldscher) — это медицинский работник, который предоставляет различные медицинские услуги, ограниченные экстренным лечением и практикой скорой помощи. В России, с одной стороны, потребность в фельдшере минимальна и не актуальна в городах, с другой стороны, эта профессия востребована на отдаленных территориях и в сельской местности в связи с дефицитом там врачебных кадров. Наиболее оптимальна подготовка фельдшера в рамках высшего образования уровня бакалавриата «Лечебное дело». **Целью** данной **работы** явилось структурирование квалификационной характеристики фельдшера, для чего были проанализированы международный опыт подготовки и оценки профессиональной квалификации медицинской сестры и помощника врача (за рубежом не существует фельдшеров), трудовые функции, выполняемые российскими фельдшерами, участковыми врачами, врачами общей практики и перспективы развития компетенций фельдшера, подготовленного в рамках образовательной программы бакалавриата «Лечебное дело».

Ключевые слова: фельдшер, квалификационные характеристики, бакалавриат «Лечебное дело»

Для цитирования: Сироткина О. В., Ищук Т. Н., Лапотников В. А., Голубева И. С., Пармон Е. В., Шляхто Е. В. Квалификационная характеристика бакалавра лечебного дела. Артериальная гипертензия. 2020;26(5):598–606. doi:10.18705/1607-419X-2020-26-5-598-606

Qualification characteristic of a bachelor of general medicine

O. V. Sirotkina, T. N. Ischuk, V. A. Lapotnikov, I. S. Golubeva, E. V. Parmon, E. V. Shlyakhto
Almazov National Medical Research Centre,
St Petersburg, Russia

Corresponding author:
Olga V. Sirotkina,
Almazov National Medical
Research Centre,
2 Akkuratov street, St Petersburg,
197341 Russia.
E-mail: sirotkina_ov@almazovcentre.ru

*Received 29 July 2020;
accepted 2 October 2020.*

Abstract

As defined by the World health organization, a paramedic (from German feldscher) is a medical professional who provides various medical services, limited to emergency treatment and the practice of ambulance. In Russia, on the one hand, the need for a paramedic is minimal and not relevant in big cities, on the other hand, this profession is in demand in remote areas and in rural areas due to the shortage of doctors there. This contradiction can be resolved when training a paramedic in the framework of higher education at the bachelor's level "General medicine". The purpose of this work was to structure the qualification characteristics of a paramedic, for which we analyzed the international experience of training and assessing the professional qualifications of a paramedic, the work functions performed by a paramedic and a general practitioner and the prospects for the development of a paramedic's competence, prepared within the framework of the educational program bachelor's degree "General medicine".

Key words: paramedic, qualifications, bachelor's degree in general medicine

For citation: Sirotkina OV, Ischuk TN, Lapotnikov VA, Golubeva IS, Parmon EV, Shlyakhto EV. Qualification characteristic of a bachelor of general medicine. Arterial'naya Gipertenziya = Arterial Hypertension. 2020;26(5):598–606. doi:10.18705/1607-419X-2020-26-5-598-606

Введение

По определению Всемирной организации здравоохранения, фельдшер (от нем. Feldscher) — это медицинский работник, который предоставляет различные медицинские услуги, ограниченные экстренным лечением и практикой скорой помощи [1]. В Российской Федерации фельдшер оказывает первичную доврачебную медико-санитарную помощь [2]. Международная стандартная классификация профессий относит фельдшера к категории «среднего медицинского персонала практикующих парамедиков» [1]. Однако при описании квалификации медицинских работников здравоохранения Российской Федерации необходимо строго руководствоваться определением термина «квалификация», представленным в федеральных законах. Трудовым кодексом Российской Федерации (статья 195.1. По-

нятия квалификации работника, профессионального стандарта) определено, что квалификация работника — это уровень знаний, умений, профессиональных навыков и опыта работы [3]. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе) трактует термин «квалификация» как уровень знаний, умений, навыков и компетенций, характеризующий подготовленность к выполнению определенного вида профессиональной деятельности [4]. В настоящее время существует двойственное отношение к профессиональной роли фельдшера в отечественном здравоохранении. С одной стороны, потребность в фельдшере минимальна и не актуальна в городах и на территориях с большой плотностью населения из-за развития общеврачебной практики, в которой

основную лечебно-диагностическую нагрузку несет врач, а также вследствие внедрения в медицинскую практику высокотехнологичных видов помощи, в осуществлении которых фельдшер не принимает участия. С другой стороны, эта профессия востребована в связи с необходимостью развития первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) на отдаленных территориях и в сельской местности и дефицитом врачебных кадров в ней. Данное противоречие может быть разрешено при подготовке фельдшера в рамках высшего образования уровня бакалавриата «Лечебное дело».

Целью данной работы явилось структурирование квалификационной характеристики фельдшера общей (лечебной) практики уровня бакалавриата «Лечебное дело» в рамках выполнения проекта Российского кардиологического общества (РКО) «Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела». Для достижения данной цели необходимо: 1) проанализировать международный опыт подготовки и оценки профессиональных аналогов фельдшеру квалификаций; 2) сравнить трудовые функции, выполняемые фельдшером и врачом общей практики (участковым врачом); 3) проанализировать перспективы развития компетенций фельдшера общей лечебной практики, подготовленного по бакалаврской программе по специальности «Лечебное дело».

Результаты и их обсуждение

В настоящее время в Российской Федерации фельдшер со средним профессиональным образованием (СПО) может работать в должности заведующего фельдшерско-акушерским пунктом (ФАП), заведующего здравпунктом, заведующего кабинетом медицинской профилактики, фельдшера скорой медицинской помощи (СМП) и старшего фельдшера, фельдшера по приему вызовов СМП и передачи их выездным бригадам СМП [5]. В случаях производственной необходимости и жизненных обстоятельств фельдшер после освоения соответствующей программы профессиональной переподготовки может работать и на других должностях среднего медицинского персонала [5].

Медицинский работник, по подготовке и компетенциям соответствующий российскому фельдшеру, имеет различные названия в других странах. В США, как и в странах Европы, это помощник врача (ассистент врача), клинический работник. В англоговорящих странах подготовка ассистента врача для работы в больницах и общеврачебной (семейной) практике осуществляется в университетах по двухлетней программе магистратуры. За рубежом работа бригад

СМП проводится в основном по двум моделям: англо-американской и европейской. В англоговорящих странах, как правило, работают парамедицинские бригады СМП, задача которых — оказание неотложной помощи и быстрая транспортировка пациента в приемное отделение. Европейская модель включает бригады парамедиков и врачей. Бригада СМП с врачом направляется на сложные случаи, где может потребоваться медицинская помощь, требующая специальных врачебных знаний, умений и навыков. Решение о выборе бригады принимает диспетчер, исполняющий специальную трудовую функцию по инструкции. При этом в составе бригад скорой помощи нет медицинского работника по уровню и срокам подготовки, соответствующего российскому фельдшеру. Вызовы обеспечивают парамедики, прошедшие базовый курс первой медицинской помощи. Задача парамедиков — определить тяжесть состояния пациента по алгоритму, провести стандартные пособия по поддержанию жизни и быстро доставить в госпиталь.

В Венгрии для служб СМП ведется подготовка медицинского спасателя в системе высшего медицинского образования [6–9]. Однако другие страны бывшего социалистического лагеря и прибалтийские республики, входившие в состав Советского Союза, отказались от подготовки фельдшеров и переориентировались на подготовку медицинских сестер с разным диапазоном компетенций, соответствующих направлению их работы. Это позволило делегировать часть врачебных функций наиболее квалифицированным медицинским сестрам, что было обусловлено не только необходимостью повышения престижа профессии медицинской сестры, но и политической и экономической ориентацией этих стран, характеризующихся небольшими размерами территории и транспортной доступностью медицинской помощи [7–9].

Приоритетными направлениями при реформировании среднего медицинского образования в Российской Федерации в период 1990–2000 годов были выбраны вопросы подготовки и практической работы медицинской сестры. При этом квалификация «фельдшер» не исчезла из отечественной номенклатуры благодаря геополитическим особенностям страны, разнице и особенностям жизни в центральных областях и отдаленных регионах. В системе медицинской помощи нашей страны в настоящее время, как и в прошлом, фельдшер — это один из основных кадровых ресурсов медицинских организаций ПМСП и СМП в сельской местности и на отдаленных территориях [2].

Фельдшеры являются «брендом» отечественной медицины, самостоятельно выполняющими в боль-

шом объеме функции врача-лечебника, акушерки, эпидемиолога, зубного врача, медицинской сестры и водителя автомобиля скорой помощи. Особенно актуальна для обеспечения доступности медицинской помощи работа фельдшеров ФАП в районах с низкой плотностью населения. При этом формально, по нормативным документам, фельдшеры оказывают доврачебную помощь и относятся к среднему медицинскому персоналу [10].

На начало 2019 года в Российской Федерации функционировало 33,6 тыс. ФАПов, в которых оказывалась доврачебная ПМСП 37327 тысячам жителей сел и отдаленных поселков [11–13]. Фельдшеры ФАПов в настоящее время — реальные исполнители государственных программ и соблюдения конституционных прав граждан на доступную и качественную медицинскую помощь.

Также фельдшеры — основной состав бригады СМП. Из 49088 тыс. общепрофильных бригад СМП больше трети (37907 тыс.) являются фельдшерскими. Фельдшеры входят и в состав 4001 бригады специализированной СМП [11–13]. С учетом цели и задач национальной программы «Здравоохранение» для работы в составе 1300 новых мобильных медицинских комплексов, оснащенных современным лабораторно-диагностическим оборудованием, потребуются фельдшеры с новыми компетенциями и высокой квалификацией. Фельдшеры, работающие в составе медицинской бригады такого мобильного комплекса, а в зависимости от региональных особенностей и возглавляющие их, должны обладать расширенными компетенциями, знаниями, умениями, навыками и правами принятия самостоятельных решений и действий, позволяющими рационально применять современное лечебно-диагностическое оборудование, осуществлять дистанционное консультирование и обмен информацией с помощью современных информационных технологий. Их задача — обеспечить повышение доступности и качества медицинской помощи гражданам Российской Федерации, и в первую очередь — в малонаселенных и труднодоступных районах [11].

Анализ трудовых функций, профессиональных компетенций и прямых обязанностей врача-терапевта — участкового (врача общей практики) и фельдшера [2, 14, 15] — показывает, что трудовые функции фельдшера во многом сопоставимы с врачебными и могут позволить ему при отсутствии врача вести самостоятельную лечебно-диагностическую деятельность в стандартных клинических ситуациях [16, 17].

В рамках проекта РКО «Совершенствование непрерывного медицинского развития специалистов лечебного дела» был проведен опрос фельдшеров,

а также участковых врачей-терапевтов, педиатров, врачей общей практики, которым были заданы вопросы, в том числе — об удовлетворенности своей работой, о возложенных функциональных обязанностях, о материально-технической базе учреждений здравоохранения, об участии в системе непрерывного медицинского образования и тому подобное.

В анкетировании участвовал 91 фельдшер из 4 федеральных округов РФ. При этом большую часть (34,8%) составили специалисты в возрасте 31–45 лет, 30,3% — в возрасте 46–55 лет, 15,7% — 55–60 лет, 4,5% — старше 61 года, 9% молодых специалистов до 25 лет и 5,6% — 26–30 лет. Данная ситуация свидетельствует о том, что через 15–20 лет в ФАПах количество фельдшеров уменьшится в 3–6 раз, и эта тенденция будет сохраняться, если не будут предприняты интенсивные качественные меры. 74,2% фельдшеров исполняют отдельные функции врача-участкового, больше половины которых довольны своей работой. Однако респонденты отметили трудности, с которыми они сталкиваются, ранжируя их следующим образом: на первом месте — слабая материально-техническая база, в том числе отсутствие автотранспорта, необходимость капитального ремонта ФАПа, отсутствие Интернета и компьютеров; на втором месте — большой объем работы; на третьем месте — низкая зарплата. По мнению самих фельдшеров (87,2%), они пользуются у населения большим доверием и авторитетом. 72,2% фельдшеров готовы и хотят повысить уровень своего медицинского образования. Перечень выполняемых трудовых функций у большинства респондентов включает функции собственно фельдшера, а также участкового врача-терапевта, медицинской сестры процедурного кабинета, акушерки, а иногда санитаря. При посещении ФАП в декабре 2019 года — январе 2020 года эксперты РКО в беседах с фельдшерами выяснили, что фельдшеры часто выходят за рамки доврачебной помощи, оказывая гражданам врачебную помощь, так как обстоятельства не позволяют быстро добраться до центральной районной больницы или до врачебной амбулатории. Возможность ошибки в таких случаях высока, но фельдшеры берут на себя ответственность за превышение полномочий в интересах пациентов.

Среди участвующих в опросе врачей также наибольшее количество было в возрасте 31–45 лет — 36,7%, 26,7% — в возрасте 46–55 лет, 20% — 55–60 лет и старше 60 лет — 10%. Большинство респондентов отметили существенный дефицит медицинских кадров в своих лечебных учреждениях, включая врачей-терапевтов, педиатров и фельдшеров. Врачи, работающие в одной бригаде с фельдшером, в большинстве случаев довольны его работой,

отмечают способность фельдшера работать самостоятельно и при необходимости заменить врача. На вопрос: «Сопоставимы ли функции фельдшера и участкового врача-терапевта при оказании первичной медико-санитарной помощи?» 33,3 % врачей ответили утвердительно, а 53,5 % выбрали ответ «не в полной мере». При этом на вопрос: «Доверили бы вы своих пациентов с типичными заболеваниями/состояниями в стандартных ситуациях фельдшеру?» утвердительно и отрицательно ответили равное количество опрошиваемых — 43,3 %. Примечательно, что когда в данный вопрос внесли дополнение «...при условии подготовки фельдшера в вузе...», то утвердительно ответили уже 86,7 % опрошенных врачей.

Возможность выполнения фельдшером трудовых функций участковых терапевтов и педиатров не случайна. Подготовка фельдшера в соответствии с требованиями действующего федерального государственного образовательного стандарта дает ему возможность, в случае производственной необходимости и права каждого гражданина страны на доступную и качественную медицинскую помощь, выполнять трудовые функции участкового терапевта (врача общей практики). Основные трудовые функции фельдшера, которые внесены в проект его профессионального стандарта и в перечень видов ПМСП населению, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Об утверждении Положения об организации оказания ПМСП взрослому населению», по своему содержанию близки таковым врача-терапевта участкового (врача общей практики) [2, 14, 15, 18, 19].

Однако в России, как и почти во всех экономически развитых странах, сформировалась проблема не столько дефицита кадров, сколько проблема их неравномерного распределения с концентрацией большей части специалистов в городах и наличием значительного дефицита в сельской местности. В России также отмечается проблема несоответствия между сложившейся профессионально-квалификационной структурой и потребностями местного населения в медицинских услугах. Проблема кадрового дефицита и структурных диспропорций особенно резко выражена в экономически депрессивных регионах [12, 13, 20, 21]. О низком имидже фельдшера в настоящее время говорят результаты подготовки специалистов среднего звена для сферы здравоохранения, которую осуществляют 428 организаций СПО, 19 центров повышения квалификации работников здравоохранения, факультеты среднего образования 28 вузов Минздрава России и медицинские факультеты 17 университетов Мин-

образования России, вузов субъектов РФ и негосударственных вузов. В указанных образовательных организациях в 2018 году выполнили программы обучения, прошли аккредитацию и получили право на допуск к осуществлению профессиональной деятельности без дополнительной подготовки, в том числе на должностях специалистов «первичного звена» здравоохранения — 45792 человека (70,4 %) из 65000 человек, принятых на обучение в 2014–2015 годах [11–13]. Из них по специальности 31.02.01 — Лечебное дело, квалификация «фельдшер» — 10,4 тысячи человек, но пополнили фельдшерские кадры в медицинских организациях федерального и муниципального подчинения только 1,7 тысячи выпускников [12, 13].

Анализ ситуации показал, что проблема качества подготовки и дефицита фельдшерских кадров связана не столько с возможностями образовательных организаций, профессорско-преподавательским составом, материально-техническим обеспечением, взаимодействием с работодателями, но в первую очередь с отсутствием взаимосвязанной, интегрированной системы (модели) подготовки медицинских кадров со средним и высшим образованием по направлению «Лечебное дело». Реальные потребности отечественного здравоохранения в фельдшерских кадрах требуют интеграции программ СПО и высшего профессионального образования по направлению подготовки «Лечебное дело» и определения перечня необходимых компетенций и трудовых функций для возможности автономной профессиональной деятельности фельдшера в мероприятиях по оказанию ПМСП. Более того, сегодня подготовка медицинских кадров, включая фельдшеров, должна учитывать развитие биомедицины и применение результатов современной науки и техники, цифровизацию медицины и развитие информационных технологий [9, 22–25].

В соответствии с действующим федеральным государственным образовательным стандартом специалитета по специальности «Лечебное дело» [14], продолжительность подготовки терапевта участкового составляет 5 лет 10 месяцев. Студентам, выполнившим учебную программу 4–5 курсов, разрешено работать медицинской сестрой, но не фельдшером [26], хотя они проходят врачебную практику в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом специалитета «Лечебное дело» [14]. В то же время работодатели крайне заинтересованы в подготовке фельдшеров, способных к самостоятельной работе без врача при оказании медицинской помощи пациенту в случаях типичных проявлений заболеваний и проведении профилактических мероприятий. Об этом свидетельствуют как

результаты опроса, так и приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 № 252н [27] о привлечении фельдшеров к выполнению функций участкового врача.

Представляется целесообразным в новые образовательные стандарты (интегрированные между собой) многоуровневой системы подготовки по специальности «Лечебное дело»: фельдшер — фельдшер (бакалавр) — врач-лечебник (терапевт участковый) — врач-терапевт (ординатура) — включить развернутую характеристику каждой квалификации, четкое разграничение их трудовых функций и преемственность в лечении пациента при переходе из сферы полномочий одного специалиста в другую. При этом необходимо учесть как потребность в фельдшерских кадрах, так и затраты на приобретение и повышение каждого уровня знаний (курс обучения), чтобы была реализована возможность (для тех, кто освоил этот курс) выполнения конкретных трудовых функций медицинских работников, в которых нуждается практическая медицина. Вкратце квалификационные характеристики данных уровней включают в себя следующее: фельдшер СПО оказывает первичную доврачебную медико-санитарную помощь; фельдшер (бакалавр) оказывает первичную доврачебную медико-санитарную помощь и первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (в отсутствие врача — участкового терапевта, педиатра, общей практики); врач-лечебник (участковый терапевт) оказывает первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях; врач-терапевт (обобщенная трудовая функция (ОТФ) — уровень А) оказывает специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях; врач-терапевт (ОТФ — уровень В) оказывает специализированную медико-санитарную помощь в стационарных условиях.

Разработку новых учебных программ и образовательных технологий, соответствующих целям и задачам развития отечественного здравоохранения и современной парадигме медицины, а также их апробирование могут осуществлять на принципах партнерства вузы, колледжи, научно-исследовательские институты, национальные медицинские исследовательские центры, участвующие в подготовке медицинских кадров и располагающие соответствующими кадровыми, научными и техническими ресурсами.

Заключение

Таким образом, демографическая ситуация, данные о состоянии здоровья населения страны, размеры и география ее территории, цели и задачи

долгосрочной программы развития здравоохранения Российской Федерации свидетельствуют, что подготовку фельдшера общей лечебной практики (бакалавра) и его трудовые функции необходимо ориентировать на обеспечение медицинских организаций ПМСП, мобильных (выездных) форм ее оказания с возможностью применения современных методов диагностики и лечения, дистанционного консультирования и цифровых технологий управления лечебно-диагностическим процессом, повышения качества, безопасности и доступности медицинской помощи в районах с низкой плотностью населения. РКО разрабатывает 4-уровневую модель образования по специальности «Лечебное дело» с нарастанием профессиональной компетентности от уровня к уровню: фельдшер (СПО) — фельдшер общей лечебной практики (бакалавриат) — врач-лечебник (терапевт участковый после специалитета) — врач-терапевт (после ординатуры), как мощный ресурс здравоохранения, модель интеграции и преемственности образовательных стандартов и программ обучения в области лечебного дела.

Конфликт интересов / Conflict of interest

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов. / The authors declare no conflict of interest.

Список литературы / References

1. World health organization (2010). "Occupation group: paramedical practitioners. Feldsher (Examples of occupations)". Classifying Health Workers (Geneva): page 4/14 in PDF [Electronic resource]. URL: https://www.who.int/hrh/statistics/Health_workers_classification.pdf.
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» с изменениями и дополнениями от 23 июня, 30 сентября 2015 года, 30 марта 2018 года, 27 марта 2019 года [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/70195856/>. [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of May 15, 2012 No. 543n "On Approval of the Regulations on the Organization of Primary Health Care for the Adult Population" as amended on June 23, September 30, 2015, March 30, 2018, March 27, 2019 of the year [Electronic resource]. URL: <http://base.garant.ru/70195856/>. In Russian].
3. Трудовой кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/12125268/>. [Labor Code of the Russian Federation. [Electronic resource]. URL: <http://base.garant.ru/12125268/>. In Russian].
4. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/. [Federal Law of December 29, 2012 No. 273-FZ "On Education in the Russian Federation" [Electronic resource]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/. In Russian].
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 года № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам

со средним медицинским и фармацевтическим образованием» [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/71348254/>. [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of February 10, 2016 No. 83n "On approval of the qualification requirements for medical and pharmaceutical workers with secondary medical and pharmaceutical education" [Electronic resource]. URL: <http://base.garant.ru/71348254/>. In Russian].

6. Харлашина Е. В., Образцов П. И. Особенности современной системы подготовки среднего медицинского персонала во Франции. Ученые записки Орловского государственного университета. Научные труды. 2012;2:354–357. [Kharlachina EV, Obraztsov PI. The peculiarities of modern system training of the nursing staff in France and the perspectives of its development. Uchenye Zapiski Orlovskogo Gosudarstvennogo Universiteta = Scientific Notes of the Oryol State University. 2012;2:354–357. In Russian].

7. Калининская А. А., Гаджиева Л. А., Гажева А. В., Сулькина Ф. А., Терентьева Д. С. Деятельность медицинской сестры в России и за рубежом. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2017;1:19–24. [Kalininskaya AA, Gadzhieva LA, Gazheva AV, Sulkina FA, Terentyeva DS. Activity of a nurse in Russia and abroad. Sovremennye Problemy Zdravookhraneniya i Meditsinskoy Statistiki = Modern Issues of Health Care and Medical Statistics. 2017;1:19–24. In Russian].

8. Чурилов Л. П., Строев Ю. И., Маевская В. А., Балахонov А. В., Ханикетт С. Г. Российское и зарубежное медицинское образование. Аккредитация и образование. 2009;30 [Электронный ресурс]. URL: https://akvobr.ru/rossiiskoe_i_zarubezhnoe_meditsinskoe_obrazovanie.html. [Churilov LP, Stroyev YuI, Mayevskaya VA, Balakhonov AV, Hanikett SG. Russian and foreign medical education. Akkreditatsiya v Obrazovanii = Accreditation in Education. 2009;30 [Electronic resource]. URL: https://akvobr.ru/rossiiskoe_i_zarubezhnoe_meditsinskoe_obrazovanie.html. In Russian].

9. Коновалов В. М., Квасова М. О., Довмалова Т. С., Булычева О. С. Организационная структура скорой медицинской помощи в зарубежных странах. Международный студенческий научный вестник. 2015;2:2 [Электронный ресурс]. URL: <http://eduherald.ru/ru/article/view?id=13054>. [Konovalov VM, Kvasova MO, Dovmalova TS, Bulycheva OS. Organizational structure of emergency medical care in foreign countries. Mezhdunarodniy Studencheskiy Nauchniy Vestnik = International Student Scientific Bulletin. 2015;2:2 [Electronic resource]. URL: <http://eduherald.ru/ru/article/view?id=13054>. In Russian].

10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 года. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/12178397/>. [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of July 23, 2010. No. 541n "On approval of the Unified qualification reference book of positions of managers, specialists and employees", section "Qualification characteristics of positions of workers in the health sector" [Electronic resource]. URL: <https://base.garant.ru/12178397/>. In Russian].

11. Доклад «Об итогах работы министерства здравоохранения Российской Федерации в 2018 году и задачах на 2019 год» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/open/kollegiya-ministerstva-zdravookhraneniya-rossiyskoy-federatsii/materialy-kollegii-ministerstva-zdravookhraneniya-rossiyskoy-federatsii/kollegiya-ministerstva-zdravookhraneniya-rossiyskoy-federatsii-ob-itogah-raboty-ministerstva-v-2018-godu-i-zadachah-na-2019-god>. [Report "On the results of the work of the Ministry of Health of the Russian Federation in 2018 and tasks for 2019".

[Electronic resource]. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/open/kollegiya-ministerstva-zdravookhraneniya-rossiyskoy-federatsii/materialy-kollegii-ministerstva-zdravookhraneniya-rossiyskoy-federatsii/kollegiya-ministerstva-zdravookhraneniya-rossiyskoy-federatsii-ob-itogah-raboty-ministerstva-v-2018-godu-i-zadachah-na-2019-god>. In Russian].

12. Российский статистический ежегодник. Стат. сб. М.: Росстат, 2019 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.gks.ru/folder/210/document/12994>. [Russian statistical annual book. Statistical collection. M.: Rosstat, 2019 [Electronic resource]. URL: <https://www.gks.ru/folder/210/document/12994>. In Russian].

13. Россия в цифрах. Крат. стат. сб. М.: Росстат, 2018 [Электронный ресурс]. URL: https://www.gks.ru/free_doc/doc_2018/rusfig/rus18.pdf. [Russia in numbers. Short statistical collection. M.: Rosstat, 2018 [Electronic resource]. URL: https://www.gks.ru/free_doc/doc_2018/rusfig/rus18.pdf. In Russian].

14. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 февраля 2016 года № 95 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта Высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 — Лечебное дело (уровень специалитета)» [Электронный ресурс]. URL: <http://fgosvo.ru/news/2/1807>. [Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation of February 9, 2016 No. 95 "On the approval of the Federal State Educational Standard of Higher Education in the field of training 31.05.01 — General Medicine (specialist level)" [Electronic resource]. URL: <http://fgosvo.ru/news/2/1807>. In Russian].

15. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 года № 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 — Лечебное дело» [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/70679016/>. [Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation dated May 12, 2014 No. 514 "On the approval of the federal state educational standard of secondary vocational education in the specialty 31.02.01 — General medicine" [Electronic resource]. URL: <http://base.garant.ru/70679016/>. In Russian].

16. Артамонова О. А. Оценка профессиональной подготовки врачей и фельдшеров в системе первичного здравоохранения. 14.00.05 — Внутренние болезни, 14.00.33 — Общественное здоровье и здравоохранение. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Пермь, 2007. [Artamonova OA. Assessment of the professional preparedness of doctors and paramedics in the primary health care system. PhD Thesis Abstract. Perm, 2007. In Russian].

17. Подольская М. Н. Профессиональная роль фельдшера в современной России. 14.02.05 — Социология медицины: автореф. дис. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2013. [Podolskaya MN. The professional role of a paramedic in modern Russia. PhD Thesis Abstract. Volgograd, 2013. In Russian].

18. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер» (подготовлен Минтрудом России 17.08.2018) [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/56664000/>. [Draft Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation "On the approval of the professional standard "Paramedic" (prepared by the Ministry of Labor of Russia on 17.08.2018)" [Electronic resource]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/56664000/>. In Russian].

19. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/71648500/>. [Order of the Ministry of Labor and Social

Protection of the Russian Federation of March 21, 2017 No. 293n “On the approval of the professional standard “General practitioner” (district therapist)” [Electronic resource]. URL: <http://base.garant.ru/71648500/>. In Russian].

20. Дьяченко В. Г., Костакова Т. А. Проблемы кадровой политики здравоохранения Дальневосточного федерального округа. I Медицинский форум Сибири: сборник материалов конференции. Новосибирск. 2011; 50–52. [Dyachenko VG, Kostakova TA. Problems of health personnel policy in the Far Eastern Federal District. I Medical Forum of Siberia: collection of conference materials. Novosibirsk. 2011; 50–52. In Russian].

21. Кульман Э. «Ответственные профессионалы» и «разборчивые клиенты»: изменения во взаимодействии медицинских профессионалов, государства и общества. Социальная динамика и трансформация профессиональных групп в современном обществе. Под. ред. В. А. Мансурова. М.: Изд-во Института социологии РАН, 2007. [Kulman E. “Responsible professionals” and “discerning clients”: changes in the interaction of medical professionals, government and society. Social dynamics and transformation of professional groups in modern society. Ed. by Mansurov VA. Moscow: Publishing house of the Institute of Sociology of the Russian Academy of Sciences, 2007. In Russian].

22. Указ президента Российской Федерации от 07.05.2018 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс]. URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027>. [Decree of the President of the Russian Federation dated 07.05.2018 “On national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024” [Electronic resource]. URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027>. In Russian].

23. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Национальный проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс]. URL: <https://roszdravnadzor.gov.ru/i/upload/images/2018/7/25/1532512237.26174-1-15781.pdf>. [Decree of the President of the Russian Federation of 07.05.2018 No. 204 “On national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024”. National project “Health” [Electronic resource]. URL: <https://roszdravnadzor.gov.ru/i/upload/images/2018/7/25/1532512237.26174-1-15781.pdf>. In Russian].

24. Карпов О. Э., Субботин С. А., Шишканов А. В., Замытин М. Н. Цифровое здравоохранение. Необходимость и предпосылки. Врач и информационные технологии. 2017; 3: 7–21. [Karpov OE, Subbotin SA, Shishkanov DV, Zamyatin MN. Digital public health. Necessity and background. Vrach i Informatsionnye Tekhnologii = Information Technologies for the Physician. 2017; 3: 7–21. In Russian].

25. Шляхто Е. В., Конради А. О. Медицина, основанная на ценности, — новая парадигма в здравоохранении. Ремедиум. 2018; 3(163): 4–8. [Shlyakhto EV, Konradi AO. Medicine based on value — a new paradigm in health care. Remedium. 2018; 3(163): 4–8. In Russian].

26. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 июня 2016 года № 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» [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_202449/. [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of June

27, 2016 No. 419n “On approval of the Procedure for admitting persons who have not completed the development of educational programs of higher medical or higher pharmaceutical education, as well as persons with higher medical or higher pharmaceutical education to carry out medical activities or pharmaceutical activities in positions paramedical or paramedical personnel” [Electronic resource]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_202449/. In Russian].

27. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.03.2012 года № 252н (ред. от 31.10.2017) «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты» [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129222/2ff7a8c72de3994f30496a0ccb1ddafdadff518/. [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of 23.03.2012 No. 252n (as amended on 31.10.2017) “On approval of the Procedure for imposing on a paramedic, a midwife by the head of a medical organization in organizing the provision of primary health care and emergency medical care of certain functions of the attending doctor for the direct provision of medical care to the patient during the period of observation and treatment, including the appointment and use of drugs, including narcotic drugs and psychotropic drugs” [Electronic resource]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129222/2ff7a8c72de3994f30496a0ccb1ddafdadff518/. In Russian].

Информация об авторах

Сироткина Ольга Васильевна — доктор биологических наук, профессор кафедры лабораторной медицины и генетики ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, e-mail: sirotkina_ov@almazovcentre.ru;

Ищук Татьяна Николаевна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации, управления и экономики здравоохранения ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, e-mail: ishchuk_tn@almazovcentre.ru;

Лапотников Виктор Александрович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой сестринского дела ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, e-mail: lapotnikov_va@almazovcentre.ru;

Голубева Ирина Сергеевна — заведующая Департаментом дополнительного профессионального образования ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, e-mail: golubeva_is@almazovcentre.ru;

Пармон Елена Валерьевна — кандидат медицинских наук, доцент, директор Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, e-mail: parmon_ev@almazovcentre.ru;

Шляхто Евгений Владимирович — доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, e-mail: e.shlyakhto@almazovcentre.ru.

Author information

Olga V. Sirotkina, PhD in Biology Sciences, DSc, Professor, Department of Laboratory Medicine and Genetics, Almazov National Medical Research Centre, e-mail: sirotkina_ov@almazovcentre.ru;

Tatyana N. Ischuk, PhD, Associate Professor, Department of Organization, Management and Economics of Health Care, Almazov National Medical Research Centre, e-mail: ischuk_tn@almazovcentre.ru;

Viktor A. Lapotnikov, MD, PhD, DSc, Professor, Head, Department of Nursing, Almazov National Medical Research Centre, e-mail: lapotnikov_va@almazovcentre.ru;

Irina S. Golubeva, Head, Department of Continuing Professional Education, Almazov National Medical Research Centre, e-mail: golubeva_is@almazovcentre.ru;

Elena V. Parmon, MD, PhD, Associate Professor, Director, Institute of Medical Education, Almazov National Medical Research Centre, e-mail: parmon_ev@almazovcentre.ru;

Evgeniy V. Shlyakhto, MD, PhD, DSc, Professor, Academician of RAS, General Director, Almazov National Medical Research Centre, e-mail: e.shlyakhto@almazovcentre.ru.