
**Профессионально-общественная
аккредитация образовательных
программ медицинского профиля.
Пилотный проект Общероссийской
общественной организации
«Российское кардиологическое общество»**

**О. В. Сироткина, Е. В. Пармон,
Т. Н. Ищук, Е. В. Шляхто**

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Северо-Западный федеральный медицинский исследователь-
ский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохра-
нения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Контактная информация:

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

*Статья поступила в редакцию
05.02.16 и принята к печати 20.02.16.*

Резюме

Одним из главных механизмов, который с меньшими вложениями может способствовать развитию здравоохранения, является повышение качества медицинского образования в стране. В настоящее время имеется вся нормативно-правовая база для успешной модернизации медицинского образования и повышения качества подготовки врачей-специалистов. Пилотный проект «Профессионально-общественная аккредитация образовательных программ — элемент системы повышения качества медицинского образования» на базе Российского кардиологического общества послужит началом введения независимой профессионально-общественной аккредитации образовательных программ в сфере здравоохранения в широкую практику.

Ключевые слова: профессионально-общественная аккредитация образовательных программ, Российское кардиологическое общество, качество медицинского образования

Для цитирования: Сироткина О. В., Пармон Е. В., Ищук Т. Н., Шляхто Е. В. Профессионально-общественная аккредитация образовательных программ медицинского профиля. Пилотный проект Общероссийской общественной организации «Российское кардиологическое общество». Артериальная гипертензия. 2016;22(1):114–121. doi:

Professional and public accreditation of medical educational programs. The pilot project of the Russian Society of Cardiology

O. V. Sirotkina, E. V. Parmon,
T. N. Ischuk, E. V. Shlyakhto

V. A. Almazov Federal North-West Medical Research Centre,
St Petersburg, Russia

Corresponding author:

Olga V. Sirotkina,
V. A. Almazov Federal North-West Medical
Research Centre, 2 Akkuratov street,
St Petersburg, 197341 Russia.
E-mail: olga_sirotkina@mail.ru

Received 5 February 2016;
accepted 20 February 2016.

Abstract

One of the main approaches to develop health care system is to increase the quality of medical education in the country. Currently, there exists the legislative framework for the successful modernization of medical education and improving the quality of medical specialists. The pilot project «Professional and public accreditation of educational programs — a way to improve medical education» led by the Russian Society of Cardiology is considered a first step to introduce an independent professional and public accreditation of educational programs in the health care system.

Key words: professional and public accreditation of educational programs, Russian Society of Cardiology, quality of medical education

For citation: Sirotkina OV, Parmon TV, Ischuk TN, Shlyakhto EV. Professional and public accreditation of medical educational programs. The pilot project of the Russian Society of Cardiology. *Arterial'naya Gipertenziya = Arterial Hypertension*. 2016;22(1):114–121. **doi:**

Введение

На сегодняшний день в системе здравоохранения остро стоит проблема повышения качества медицинской помощи без многомиллиардных вложений средств. Одним из главных механизмов, который с меньшими вложениями может способствовать развитию отрасли, является повышение качества медицинского образования в стране. Сегодня, по данным различных СМИ и социологических опросов, около 80% всех жалоб приходится на низкую квалификацию врачей.

В Российской Федерации существует по сути две процедуры, которые, так или иначе, указывают на квалификацию врача-специалиста или среднего медицинского персонала, — это аттестация медицинских работников и сертификация врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.

Аттестация медицинских работников

Квалификационная категория врача служит показателем уровня квалификации специалиста: высшая, первая, вторая или врач без категории. Аналогичная система предусмотрена для среднего медицинского персонала. Процедура аттестации регламентируется Приказом Минздрава России от 23 апреля 2013 года № 240 н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» [1]. Следует отметить, что фактически категория присваивается по совокупности прошлых заслуг и недостаточно учитывает и регламентирует состояние текущих возможностей специалиста по всему спектру его деятельности в режиме реального времени. Так, категория врача не дает никакой информации

о компетенциях врача и допусках к различным манипуляциям, а без этого она никак не регламентирует возможность для страховой организации или государственных органов разобраться с вопросом, имел ли конкретный врач легализованное право на лечение данного конкретного больного в конкретном состоянии в спорных случаях.

Сертификат специалиста

Сертификат дает врачу (или среднему медицинскому персоналу) право на самостоятельную работу. Сертификация медицинских работников была установлена приказом Минздравмедпрома России от 19.12.1994 № 286, который приказом Минздрава РФ от 18 октября 2002 года № 316 признан утратившим силу [2, 3]. В настоящее время Министерство здравоохранения Российской Федерации предлагает при сертификации медицинских и фармацевтических работников, а также для их допуска к медицинской и фармацевтической деятельности использовать статью 54 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, приказ Минздрава России от 27.08.99 № 337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения», приказ Минздрава России от 19.08.97 № 249 «О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала» и приказ Минздрава СССР от 13.05.89 № 418 «Об утверждении новой редакции «Перечня высших и средних специальных учебных заведений, подготовка и полученные звания в которых дают право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью» [4–7]. Сертификат выдается после прохождения сертификационного цикла в специализированном образовательном учреждении и действителен 5 лет. Таким образом, у нас в стране складывается порочная система сертификации медицинских работников, в которой ведущую роль приобретают образовательные учреждения. Организуя так называемые сертификационные циклы обучения, они выдают сертификаты специалиста без утверждения его на государственном уровне и без заверения профессиональной медицинской ассоциацией. Порочность ситуации состоит в том, что образовательные учреждения сами выполняют работу и сами же ее оценивают, при этом оценка качества образования определяется числом специалистов, получивших сертификат.

Соответственно, формальный, упрощенный подход к оценке качества подготовки специалистов в сфере здравоохранения подрывает любые усилия по управлению качеством медицинской помощи. Как бы ни развивался научно-технический прогресс, качество медицинской помощи определяет

врач-специалист. Без него медицинская техника, даже самая современная, остается «железом», а лекарственные средства — химическим веществом, в определенных случаях опасным для жизни. Таким образом, качество оказания медицинской помощи населению страны, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения субъектов Российской Федерации, определенные указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 [8], напрямую зависят от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, способных применять новейшие достижения медицинской науки, обеспечить профилактическую направленность ведения пациента. Необходимым условием для формирования инновационной экономики является модернизация системы медицинского образования.

Аккредитация медицинских работников

С 21 ноября 2011 года в нашей стране начал действовать новый Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [9], статья 69 которого говорит: «Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста». Таким образом, вместо сертификата, чтобы получить допуск к работе, врач должен иметь свидетельство об аккредитации. Данное положение вступило в силу с 1 января 2016 года, постепенно сертификаты будут упразднены. Срок действия свидетельства об аккредитации, как и сертификата, ограничен пятью годами. Затем процедуру аккредитации нужно проходить заново. Под аккредитацией врача-специалиста подразумевается процедура определения соответствия готовности конкретного человека к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи.

Отметим, что медицинская деятельность в Российской Федерации, согласно Федеральному закону № 99-ФЗ от 4 мая 2011 года «О лицензировании отдельных видов деятельности» [10], подлежит лицензированию. Согласно указанному закону, в нашей стране лицензия оформляется только на медицинскую организацию. А медицинская организация — это либо юридическое лицо, либо

индивидуальный предприниматель. Соответственно практикующий врач (если только он не индивидуальный предприниматель) на сегодняшний день не может и не должен иметь лицензии. Но, по сути дела, аккредитация врача-специалиста есть не что иное, как лицензия на врачебную деятельность. Свидетельство об аккредитации подтверждает, что его обладатель соответствует определенным образовательным стандартам, а медицинские услуги будут оказаны с должным уровнем качества.

Особенности лицензирования/сертификации медицинской деятельности в других странах

Принципы лицензирования и сертификации медицинской деятельности в других странах имеют принципиальные отличия от привычной для нас системы, так как основываются на схеме персональных допусков. Получение диплома врача в западных странах, как и у нас, подтверждает лишь то, что человек прослушал общий курс по выбранному разделу медицины и имеет право на самостоятельное оказание первой врачебной помощи в экстренных ситуациях и возможность работы под контролем во врачебном коллективе.

Для получения допусков к отдельным самостоятельным видам лечебной работы он должен пройти курс резидентуры (3–5 лет). В течение этого времени молодой специалист, работая под контролем с прикрепленными кураторами (это право тоже дается лишь опытным специалистам на основе специальных критериев), получает первые официальные допуски базового уровня, которые подтверждаются личным сертификатом. Уже в этот период индивидуальный набор допусков резидентов может отличаться в зависимости от уровня знаний и проявленных практических навыков. В последующие годы врач расширяет набор допусков как по ассортименту, так и по степени сложности, исходя из конкретной ситуации в коллективе и желания иметь дополнительные возможности заработка.

Жесткой системы обязательных курсов повышения квалификации, как это принято у нас, нет. Какие-то дополнительные допуски можно получить в собственной больнице в ходе текущей работы под контролем (если в коллективе есть специалисты, имеющие подобные полномочия от врачебной ассоциации), другие требуют более длительной образовательной и практической подготовки в университетских центрах либо ведущих государственных или частных клиниках. Прохождение таких курсов осуществляется обычно за счет самого соискателя, но может предоставляться за счет специальных грантов профессиональных ассоциаций, целевых государственных программ или спонсироваться

организациями-работодателями. Коммерческие курсы чаще всего по времени жестко не лимитируются, и во многом от самого врача зависит, сколько нужно учиться и сколько платить для того, чтобы доказать свое право на получение допуска. Зачастую при необходимости разрешается дробить курс обучения, осваивая отдельные разделы в удобное время, делая «повторные заходы» и так далее. Главное — в итоге получить заключение (поручительство) уполномоченных специалистов.

В большинстве европейских стран лицензию врачу выдает министерство здравоохранения, хотя в некоторых странах существуют независимые органы лицензирования (бюро, палаты, коллегии, ассоциации врачей). Как правило, законодательно оговорены условия, при которых лицензия врача может быть временно приостановлена или окончательно аннулирована.

Модернизация медицинского образования в России

Вопрос о необходимости введения процедуры аккредитации врача-специалиста напрямую связан с модернизацией медицинского образования. Болонский процесс, то есть процесс по созданию единого образовательного пространства в Европе, который стартовал в 1999 году после подписания в городе Болонье (Италия) Болонской декларации, подразумевает взаимное признание квалификаций между странами со сравнимыми стандартами образования, что придаст высококвалифицированным кадрам мобильность, а также развитие системы послевузовского дополнительного образования, так называемого «образования в течение всей жизни» или в нашем случае «непрерывного медицинского образования». Таким образом, в идеале когда-нибудь Болонский процесс приведет к сопоставимости образовательных систем разных стран, возможности легкого пересчета одной системы на другую. Поэтому врач, получивший образование и лицензию на практику в одной стране, сможет работать в другой, поскольку его документы будут достаточно ясно говорить об уровне его квалификации. Пока же каждый раз в чужой стране требуется заново сдавать экзамены, чтобы получить допуск к врачебной практике.

Россия присоединилась к Болонскому процессу в 2003 году, а с 1 сентября 2009 года все российские государственные вузы перешли на двухступенчатую систему высшего образования (бакалавриат и магистратура). Однако для высшего медицинского образования в России (как и в большинстве европейских стран) оставлена традиционная одноуровневая система подготовки — специалитет.

Интернатура (как 7-й год обучения) ликвидируется с 1 сентября 2017 года. На шестом курсе студенты будут работать под присмотром своих преподавателей и старших врачей, а после окончания вуза выпускники будут допущены к практической деятельности в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, как правило, амбулаторно-поликлинического типа, в качестве терапевта, педиатра, хирурга, стоматолога и других. Напротив, клиническая ординатура получает дальнейшее развитие. Она будет ранжироваться по срокам в зависимости от сложности приобретения навыков по конкретной медицинской специальности (1–2 года по терапевтическим и до 3–5 лет по хирургическим специальностям).

Минздрав России планирует создать единую базу данных (регистр специалистов), в которую будут включены все специалисты с высшим и средним медицинским образованием, независимо от статуса медицинского учреждения, в котором они работают. Часть информации (например, полученное образование, пройденные курсы повышения квалификации и прочее) будет находиться в свободном доступе, что важно для реализации права пациентов на выбор лечащего врача. После окончания медицинского вуза врач будет проходить первичную аккредитацию, далее, по мере овладения новыми навыками и умениями, врач будет проходить повторную аккредитацию (ре-аккредитацию), которая будет отражать приобретение специалистом новых компетенций и допуск к выполнению различных манипуляций и медицинских процедур.

При этом оценку профессиональной готовности врача-специалиста к осуществлению медицинской деятельности должны давать коллеги-профессионалы, объединенные в профессиональные сообщества. Представители образовательных организаций могут быть лишь наблюдателями, если они участвовали в образовательном процессе и, следовательно, заинтересованы в его благополучном завершении. Таким образом, внедрение аккредитации медицинских специалистов станет финальным этапом реформирования медицинского образования.

Взаимосвязь образовательных стандартов, профессиональных стандартов, профессионально-общественной аккредитации образовательных программ

Однако модернизация всей системы медицинского образования (среднего, высшего, дополнительного профессионального) должна (и уже начинает) строиться на единых государственных образовательных стандартах, которые связаны с про-

фессиональными стандартами оказания медицинской помощи. В этой связи формирование системы независимой профессионально-общественной аккредитации (ПОА) программ обучения, распространение практики профессионально-общественной сертификации выпускников образовательных программ, вхождение в международные ассоциации по аккредитации образовательных программ и учреждений позволит максимально эффективно использовать человеческий потенциал и создать условия для самореализации медиков в профессии. В частности, в концепции долгосрочного развития РФ на период 2010 года в качестве целевых ориентиров указано создание независимой ПОА образовательных программ. А сам процесс проведения ПОА регламентирован 96-й статьей Федерального закона от 26.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [11].

Вместе с тем пока этот системный механизм управления качеством образования не получил у нас в стране должного развития. Сегодня можно констатировать, что содержание образовательных программ (как основных образовательных программ, так и программ дополнительного профессионального образования — повышения квалификации и/или профессиональной переподготовки) в образовательных организациях много и часто критикуется, как обучающимися, так и профессорско-преподавательским составом. В контексте развития саморегулируемых организаций само профессиональное сообщество медицинских работников должно участвовать в разработке образовательных программ и отвечать за их качество. И для сообщества медицинских работников, и для работодателей, и для органов власти участие профессионального медицинского сообщества в разработке и оценке образовательных программ в сфере здравоохранения может послужить основанием для заключения о том, какие именно образовательные программы и образовательные учреждения успешны и востребованы в сфере здравоохранения.

В сегодняшних условиях важной составляющей в системе развития медицинского образования может стать развитие системы независимой ПОА образовательных программ. Аккредитация профессиональными сообществами образовательных программ не является дублированием государственной аккредитации. ПОА образовательных программ представляет собой универсальное признание качества подготовки и востребованности выпускников профессиональным медицинским сообществом и практическим здравоохранением. Результаты ПОА образовательных программ в настоящее время учитываются при распределении контрольных

цифр приема на бюджетные места обучения, в том числе в ординатуре (Приказ Минобрнауки России от 01.04.2015 № 340) [12] и при государственной аккредитации образовательных программ (Постановление Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. N 1039) [13]. Сведения о наличии ПОА используются в течение всего срока аккредитации для формирования рейтингов, информирования потребителей образовательных услуг, работодателей, органов исполнительной власти о статусе организации, осуществляющей образовательную деятельность.

В настоящее время идет интенсивная работа по созданию ядра национальной системы квалификаций — профессиональных стандартов. Профессиональные стандарты являются фундаментом, на котором выстраивается универсальное признание квалификации рабочих кадров в стране независимо от специальности. Федеральный закон от 02.05.2015 № 122-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс РФ» и статьи 11 и 73 Федерального закона от 26.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», вступающие в силу 1 июля 2016 года, призваны регламентировать процедуру оценки квалификаций специалистов [14]. Создан Национальный совет по профессиональным квалификациям при Президенте Российской Федерации, а полномочия Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении переданы Национальной медицинской палате.

Пилотный проект профессионально-общественной аккредитации

В целях обеспечения высокого качества подготовки медицинских кадров Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество» (РКО) при непосредственном участии Национальной медицинской палаты в 2016 году проводит в пилотном режиме ПОА образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.36 «Кардиология».

В настоящее время РКО проводит отбор организаций, реализующих программы ординатуры, готовых к прохождению ПОА образовательных программ по специальности 31.08.36 «Кардиология» и осуществляет прием соответствующих заявок-анкет от образовательных организаций. Проведение ПОА образовательных программ в пилотном режиме не влечет за собой финансовой нагрузки со стороны организации, реализующей программу ординатуры по специальности 31.08.36 «Кардиология». Аккредитационные процедуры планируется провести в период с июня по август 2016 года в федеральных

округах трех федеральных округов с участием подготовленных экспертов Центрального экспертного совета (ЦЭС) Национальной медицинской палаты, задачами которого являются проведение ПОА образовательных программ и оценка квалификаций специалистов в сфере здравоохранения.

Прохождение процедуры ПОА на этапе пилотного проекта позволит профессорско-преподавательскому составу и в целом организации, осуществляющей образовательную деятельность в сфере здравоохранения, получить практический опыт независимой оценки качества профессионального образования.

Кроме того, реализация данного проекта включает в себя, помимо собственно процедуры ПОА образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.36 «Кардиология», разработку нормативных документов и методических материалов, пакета оценочных средств для ПОА образовательных программ медицинского профиля, подготовку экспертов ПОА в регионах, обоснование модели и технологии ПОА в реальных российских социально-экономических условиях, формирование условий для обмена опытом всех заинтересованных сторон и диалога с органами власти.

По результатам реализации проекта будет определен порядок проведения ПОА образовательных программ, которая, как планируется, будет проводиться в несколько этапов. Первый этап аккредитации — самообследование образовательной организации. Вторым этапом станет визит экспертной комиссии в образовательную организацию. Экспертная комиссия во время визита принимает во внимание обстановку в образовательной организации, содержание реализуемых образовательных программ, мнение обучающихся, состав профессорско-преподавательского коллектива, образовательные ресурсы, инновационные технологии. Состав экспертной комиссии и критерии отбора экспертов устанавливаются «Положением о Центральном экспертном совете по аккредитационной экспертизе образовательных программ и образовательных организаций сферы здравоохранения Национальной медицинской палаты». Каждый эксперт подписывает заявление об отсутствии конфликта интересов с образовательной организацией, где проводится экспертиза. Экспертная комиссия формируется из квалифицированных специалистов в области оценки образовательных программ, а также включает представителей профессиональных обществ. Подготовка экспертов осуществляется по специальной программе повышения квалификации «Профессионально-общественная аккредитация профессиональных образователь-

ных программ». На третьем этапе процедуры ПОА на основании отчетов экспертной комиссии ЦЭС будет принимать решение о ПОА образовательной программы и выдавать свидетельство об аккредитации установленного образца.

Заключение

Таким образом, в настоящее время имеется нормативно-правовая база и все предпосылки для успешной модернизации медицинского образования и повышения качества подготовки врачей-специалистов. Пилотный проект «Профессионально-общественная аккредитация образовательных программ — элемент системы повышения качества медицинского образования» на базе РКО, профессионального общественно-го объединения медицинских работников, будет способствовать реализации указанных задач, направленных в конечном итоге на развитие института саморегулирования в сфере здравоохранения и улучшения качества медицинской помощи. Данный проект послужит началом введения независимой ПОА образовательных программ в сфере здравоохранения в широкую практику.

При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением президента российской Федерации от 01.04.2015 № 79-hg и на основании конкурса, проведенного обществом «Знание» России

Конфликт интересов / Conflict of interest

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

Список литературы / References

1. Приказ Минздрава России от 23 апреля 2013 года № 240 н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» [Russian Ministry of Health Order dated April 23, 2013 № 240n “On the order and timing of the certification for medical and pharmaceutical employees”]. <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70312100/> [Russian].
2. Приказ Минздравмедпрома РФ от 19.12.1994 № 286 «Об утверждении Положения «О порядке допуска к осуществлению профессиональной (медицинской и фармацевтической) деятельности» [The Order of the Health Ministry of the Russian Federation dated 19.12.1994 № 286 “On the Regulation of permit for professional (medical and pharmaceutical) work”]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8137/ [Russian].
3. Приказ Минздрава РФ от 18 октября 2002 года № 316 «Об утверждении Перечня нормативных правовых актов Минздрава России и Минздравмедпрома России, утративших силу» [Russian Ministry of Health Order dated October 18, 2002 № 316 “On approval of the list of invalid normative legal documents of

the Russian Ministry of Health and the Health Ministry of Russia”]. <http://base.garant.ru/4178690/> [Russian].

4. «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (утвержден ВС РФ 22.07.1993 № 5487–1) (редакция от 07.12.2011) [“Fundamentals of the legislation of the Russian Federation on health protection of citizens” (adopted by the Supreme Council of the Russian Federation on 22.07.1993 № 5487–1) (amended on 07.12.2011)]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2413/ [Russian].

5. Приказ Минздрава РФ от 27 августа 1999 года № 337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» (с изменениями от 6 февраля, 2 апреля 2001 года, 21, 25 июня, 14, 16 августа 2002 года, 21 марта, 26 мая, 9 июня, 20 августа 2003 года, 5, 16 февраля 2004 года, 13 сентября 2005 года, 31 января 2006 года, 20 августа 2007 года) [The Order of the Russian Ministry of Health dated August 27, 1999 № 337 “On the nomenclature of specialties in Health Care System Institutions of the Russian Federation” (as amended on February 6 and April 2, 2001; June 21, 25 and August 14, 16, 2002; March 21, May 26, June 9 and August 20, 2003; February 5, 16, 2004; September 13, 2005; January 31, 2006; August 20, 2007)]. <http://bazakonov.ru/doc/?ID=1444979> [Russian].

6. Приказ Минздрава РФ от 19.08.97 № 249 (ред. от 06.02.2001) «О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала» (вместе с «Положением о специалистах со средним медицинским и фармацевтическим образованием», «Квалификационными характеристиками специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» [The Order of the Russian Ministry of Health dated August 19, 1997 № 249 (as amended on February 6, 2001) “On the nomenclature of specialties of paramedical and pharmaceutical personnel” (with the “Regulation on specialties in paramedical and pharmaceutical education”, “Qualification of specialists with paramedical and pharmaceutical education”)]. <http://www.zakonprost.ru/content/base/60963> [Russian].

7. Приказ Минздрава СССР от 13.07.1989 № 418 «Об утверждении новой редакции «Перечня высших и средних специальных учебных заведений, подготовка и полученные звания в которых дают право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью», утвержденного приложением 1 к Приказу Министерства здравоохранения СССР от 21.10.1974 № 990». [Ministry of Health of the USSR Order dated July 13, 1989 № 418 “On Approval of the updated list of the higher and secondary specialized medical and pharmaceutical institutions”, approved in Annex 1 of the Order of the Ministry of Health of the USSR dated October 21, 1974 № 990)]. <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=ESU;n=20823;req=doc> [Russian].

8. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения». [Presidential Decree of May 7, 2012 № 598 “On improvement of state policy in health care”]. <http://base.garant.ru/70170948/> [Russian].

9. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Federal Law of the Russian Federation dated November 21, 2011 № 323-FZ “On the basis of public health protection in the Russian Federation”]. <http://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html> [Russian].

10. Федеральный закон от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (с изменениями и дополнениями). [Federal Law of May 4, 2011 № 99-FZ “On licensing of certain activities” (as amended)]. <http://base.garant.ru/12185475/> [Russian].

11. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). [Federal Law of December 29, 2012 № 273-FZ

“On Education in the Russian Federation” (as amended)]. [http://base.garant.ru/70291362/\[Russian\]](http://base.garant.ru/70291362/[Russian]).

12. Приказ Минобрнауки России от 01.04.2015 № 340 «Об утверждении Порядка проведения конкурса по распределению контрольных цифр приема по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки для обучения по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета». [The Order of the Russian Ministry dated January 4, 2015 № 340 “On approval of the tender for the distribution of the admission quotas for professions, specialties and training and (or) groups of professions, specialties and areas of training for educational programs for secondary and high-school education with the federal budget allocations”]. [http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW; frame=1; n=179137; req=doc \[Russian\]](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW; frame=1; n=179137; req=doc [Russian]).

13. Постановление Правительства РФ от 18 ноября 2013 года № 1039 «О государственной аккредитации образовательной деятельности» (с изменениями и дополнениями). [Russian Federation Government Resolution of November 18, 2013 № 1039 “On state accreditation of educational activities” (as amended)]. [http://base.garant.ru/70513356/\[Russian\]](http://base.garant.ru/70513356/[Russian]).

14. Федеральный закон от 2 мая 2015 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона “Об образовании в Российской Федерации”». [Federal Law of May 2, 2015 № 122-FZ “On Amendments to the Labor Code of the Russian Federation and the Articles 11 and 73 of the Federal Law on Education in the Russian Federation”]. [http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_178864/\[Russian\]](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_178864/[Russian]).

Информация об авторах:

Сироткина Ольга Васильевна — доктор биологических наук, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики и генетики, начальник учебно-методического управления Института медицинского образования ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России;

Пармон Елена Валерьевна — кандидат медицинских наук, директор Института медицинского образования ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России;

Ищук Татьяна Николаевна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья Института медицинского образования ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России;

Шляхто Евгений Владимирович — доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, генеральный директор ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

Author information:

Olga V. Sirotkina, PhD, Professor, Clinical Laboratory Diagnostics and Genetics Department, Head, Education and Methodical Board, Medical Education Institute, V.A. Almazov Federal North-West Medical Research Centre;

Elena V. Parmon, MD, PhD, Director, Medical Education Institute, V.A. Almazov Federal North-West Medical Research Centre.

Tatiana N. Ischuk, MD, PhD, Associate Professor, Health Organization and Public Health Department, Medical Education Institute, V.A. Almazov Federal North-West Medical Research Centre.

Evgeny V., Shlyakhto, MD, DSc, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Director General, V.A. Almazov Federal North-West Medical Research Centre.