

К ВОПРОСУ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ КВАЛИФИКАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

И.В. Островская, канд. психол. наук, **Н.В. Хан**, канд. экон. наук

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

E-mail: mma.vso.kysd@gmail.com

Представлены результаты изучения существующих подходов к аттестации и сертификации сестринского персонала. Обсуждаются возможности трансформации профессиональных ассоциаций в саморегулируемые организации и передачи им функции оценки квалификации сестринского персонала.

Ключевые слова: аттестация, сертификация, профессиональное сообщество, центры сертификации, саморегулируемая организация, профессионально-квалификационная структура.

Актуальность изучения вопроса о профессиональной оценке квалификации сестринского персонала определяется современными социально-экономическими требованиями, касающимися повышения качества и доступности квалифицированной медицинской помощи, преодоления низких темпов развития сестринского дела в сравнении с уровнем и темпами развития медицинской науки, ликвидации дисбаланса в кадровой политике здравоохранения и важности повышения качества и уровня подготовки специалистов с сестринским образованием.

В условиях модернизации отечественной системы здравоохранения проблема профессиональной оценки квалификации сестринского персонала нуждается в анализе для выработки предложений по изменению подходов к его аттестации и сертификации.

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации (РФ) на период до 2020 г. записано: «Уровень конкурентоспособности современной инновационной экономики в значительной степени определяется качеством профессиональных кадров, уровнем их социализации и кооперативности». Мы полагаем, что при профессиональной оценке квалификации сестринского персонала в первую очередь следует определять уровень его готовности к профессиональной деятельности.

Одним из структурных ограничений, которые могут привести к резкому замедлению темпов экономического роста, Концепция называет «слабое

развитие форм самоорганизации и саморегулирования бизнеса и общества, низкий уровень доверия в сочетании с низким уровнем эффективности государственного управления» [1]. Мы считаем, что одной из возможностей преодоления этого ограничения является передача функций оценки квалификации персонала профессиональным сообществам путем создания на их основе центров сертификации и оценки профессиональных квалификаций.

Это полностью созвучно Концепции развития систем независимой оценки качества образования, заложенной в Федеральной целевой программе развития образования на 2011–2015 гг. (ФЦПРО) [2], которая предполагает создание в регионах отраслевых, или по группам отраслей, или межрегиональных (по группам соседних регионов) центров сертификации и оценки профессиональных квалификаций и сопровождающих их работу экспертно-методических центров.

Развитие профессиональных ассоциаций и возможности их участия в регулировании профессионально-квалификационных структур

Ст. 54 Федерального закона от 22 июля 1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (далее – Основы) гласит, что право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в РФ имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование в РФ, имеющие диплом и специальное звание, а также сертификат специалиста и лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности [3].

Сертификат специалиста выдается на основании получения послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура) или дополнительного образования (повышение квалификации, специализация), или прохождения проверочного испытания, проводимого комиссиями профессиональных медицинских и фармацевтических ассоциаций, по теории и практике избранной

специальности, вопросам законодательства в области охраны здоровья граждан.

Работники со средним медицинским или фармацевтическим образованием, не работавшие по своей специальности более 5 лет, могут быть допущены к практической медицинской или фармацевтической деятельности после подтверждения своей квалификации в соответствующем учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения либо на основании проверочного испытания, проводимого комиссиями профессиональных медицинских и фармацевтических ассоциаций.

Ст. 62 «Профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации» Основ гласит, что медицинские и фармацевтические работники имеют право на создание **профессиональных ассоциаций** и других общественных объединений, формируемых на добровольной основе для защиты прав медицинских и фармацевтических работников, развития медицинской и фармацевтической практики, содействия научным исследованиям, решения иных вопросов, связанных с профессиональной деятельностью медицинских и фармацевтических работников [3].

Профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации принимают участие в:

- разработке норм медицинской этики и решении вопросов, связанных с нарушением этих норм;
- разработке стандартов качества медицинской помощи, федеральных программ, критериев подготовки и повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников, в присвоении медицинским и фармацевтическим работникам квалификационных категорий;
- выработке соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования (ОМС);
- деятельности фондов ОМС.

Профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации субъектов РФ могут проводить проверочные испытания медицинских и фармацевтических работников по теории и практике избранной специальности, вопросам законодательства в области охраны здоровья граждан и выдавать им соответствующий сертификат специалиста, а также вносить предложения о присвоении им квалификационных категорий.

В рамках мероприятия «Развитие системы оценки качества профессионального образования на основе создания и внедрения механизмов сертификации квалификаций специалистов и выпускников образовательных учреждений с учетом интеграции требований Федеральных государственных

образовательных стандартов (ФГОС) и профессиональных стандартов» ФЦПРО на 2011–2015 гг. планирует:

- создание сети экспертно-аналитических и сертификационных центров оценки и сертификации профессиональных квалификаций (далее – центры), в том числе ориентированных на стимулирование развития трудовой мобильности;
- обеспечение центров необходимыми технологиями и инструментарием;
- проведение обучения персонала центров, апробацию технологий и инструментария, мониторинг деятельности и аккредитацию центров.

Для решения задачи «Развитие системы оценки качества образования и востребованности образовательных услуг» будут осуществлены:

- создание и внедрение независимой системы оценки результатов образования на всех уровнях системы образования;
- развитие системы оценки качества профессионального образования на основе создания и внедрения механизмов сертификации квалификаций специалистов и выпускников образовательных учреждений с учетом интеграции требований ФГОС и профессиональных стандартов;
- создание единой информационной системы сферы образования;
- создание условий для развития и интеграции результатов государственной и общественной оценки деятельности образовательных учреждений, повышения эффективности общественно-профессиональной аккредитации образовательных программ.

В ходе реализации Программы будет сформирован вектор на инновационное развитие образования.

Будут обеспечены:

- поддержка региональных комплексных программ развития профессионального образования, направленных на достижение стратегических целей инновационного развития и стимулирование взаимодействия организаций науки, высшего, среднего и начального профессионального образования, российских и зарубежных компаний в рамках общих проектов и программ развития;
- подготовка кадров по приоритетным направлениям модернизации и технологического развития экономики России (энергоэффективность, ядерные технологии, стратегические компьютерные технологии и программное обеспечение, медицинская тех-

ника и фармацевтика, космос и телекоммуникации);

- оснащение современным учебно-производственным, компьютерным оборудованием и программным обеспечением образовательных учреждений профессионального образования, внедряющих современные образовательные программы и обучающие технологии, организацию стажировок и обучение специалистов в ведущих российских и зарубежных образовательных центрах с привлечением к этой работе объединений работодателей, коммерческих организаций, предъявляющих спрос на выпускников учреждений профессионального образования;
- **формирование сети экспертно-аналитических и сертификационных центров оценки и сертификации профессиональных квалификаций, в том числе для инновационных отраслей экономики;**
- повышение показателей академической мобильности студентов и преподавателей, позволяющей обеспечить новые уровни взаимодействия различных образовательных и экономических систем, привлечение вузами для преподавания специалистов из реального сектора экономики;
- кооперирование учреждений профессионального образования с внешней средой для формирования устойчивых двусторонних связей по трудоустройству выпускников и поддержанию непрерывного образования для сотрудников предприятий.

Существуют нормативные акты, прямо указывающие на наличие волевых действий по созданию системы независимой оценки качества профессионального образования. Это:

- Постановление Правительства РФ от 24 декабря 2008 г. № 1015 «Об утверждении правил участия работодателей в разработке и реализации государственной политики в области профессионального образования» [4].
- Положение Министерства образования и науки и Российского союза промышленников и предпринимателей от 31 июля 2009 г. №АФ-318/03 «О формировании системы независимой оценки качества профессионального образования» [5].
- Положение Министерства образования и науки и Российского союза промышленников и предпринимателей от 31 июля 2009 г. №АФ-317/03 «Об оценке и сертификации квалификаций выпускников образовательных учреждений профессионального образования, других категорий граждан,

прошедших профессиональное обучение в различных формах» [5].

Таким образом, действующее законодательство предоставляет исключительно большие возможности профессиональным ассоциациям. В стране существует множество медицинских профессиональных ассоциаций. Это – обособленные ассоциации врачей, медсестер, акушеров, фармацевтов, врачей-стоматологов и работников парамедицинских профессий. Во многих странах ассоциации часто являются ключевыми игроками в политике, определяющей зарплату, качество образования и другие аспекты, связанные с кадровыми ресурсами. Как и министерство образования и медицинские факультеты, они могут противостоять расширению подготовки кадров в своих областях и повышению численности менее квалифицированных кадровых ресурсов. Как и профсоюзы, они могут быть хорошо организованными и мощными или раздробленными и слабыми. В некоторых редких случаях их деятельность подавляется авторитарными мерами.

Российские медицинские ассоциации пока имеют небольшой опыт в этом направлении. Занимаясь защитой профессиональной деятельности и одновременно – развитием компетенций, невозможно однозначно влиять на укрепление или выявление новых направлений квалификационно-профессиональных структур. Крайне важна поддержка исследовательских работ со стороны соответствующих профессиональных организаций. Особенно это касается инициатив, направленных непосредственно на изменение профессиональных ролей, а не связей и отношений между различными службами, которые, как правило, не вызывают открытой оппозиции. Поэтому требуются многократные исследования, которые выявят изменения в профессиональных требованиях вчерашнего дня на момент их опубликования.

Реализация таких инициатив наиболее сложна в России. С одной стороны, медицинское сообщество согласованно участвует в общественной жизни. С другой стороны, из-за того, что длительное время финансирование осуществлялось преимущественно через каналы государственного бюджета, система государственной власти жестко регулирует большинство финансово-экономических и даже хозяйственных аспектов деятельности лечебного учреждения. В отсутствие согласованных обществом стандартов предоставления медицинских услуг, а главное, не имея общественно подтвержденного механизма их саморегулирования, чиновник присваивает себе право устанавливать их потребительские параметры. Этому немало способст-

вует преимущество государственного финансового источника, используемого для возмещения затрат на медицинское обслуживание.

Одно из самых крупных профессиональных объединений сестринского персонала – Ассоциация медицинских сестер России, объединяющая 180 тыс. человек и имеющая 56 региональных подразделений. За последние 15 лет в абсолютном большинстве региональных подразделений сформировался определенный круг решаемых ими вопросов, чаще всего связанных с проведением профильных научно-практических конференций и аттестацией. Очевидно, что этого недостаточно для защиты профессиональных интересов и повышения качества сестринской помощи.

Саморегулирование как механизм разработки профессионально-квалификационных структур

Предлагаемые Федеральным законом от 1 декабря 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях» [6] инструменты саморегулирования с учетом задачи повышения качества медицинской помощи, совершенствования механизмов защиты потребителей и производителей медицинских услуг представляют несомненный интерес для здравоохранения РФ.

Полномочия и функции саморегулируемых организаций (СРО) в данном законе описаны более широко и гораздо более четко, чем полномочия ассоциаций – в Основах. При этом указанные полномочия вполне реализуемы внутри СРО, в то время как часть полномочий ассоциаций, описанных в Основах, просто не могут быть реализованы, так как отсутствуют соответствующие механизмы и правила.

Именно СРО, а не ассоциации описаны в ряде весьма важных федеральных законов:

- Федеральный закон от 12 января 1996 г. №7-ФЗ «О некоммерческих организациях» [7];
- Федеральный закон от 25 декабря 2008 г. №273-ФЗ «О противодействии коррупции» [8];
- Федеральный закон от 26 декабря 2008 г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» [9].

Под **саморегулированием** понимается самостоятельная и инициативная деятельность предпринимательских или профессиональных организаций: разработка и установление правил и стандартов; осуществление контроля за соблюдением требований законодательства в части осуществляемой ими предпринимательской или профессиональной деятельности и требований указанных правил и стандартов.

Суть саморегулирования составляют 3 элемента: стандарты; мониторинг; третейские способы разрешения споров.

Признаки саморегулируемых организаций:

1. СРО представляют собой субъекты предпринимательской деятельности, объединенные по признаку единства отрасли производства товаров (работ, услуг) или рынка произведенных товаров (работ, услуг), либо по признаку профессиональной деятельности. В структуру российского здравоохранения входят медицинские службы, объединенные по роду профессиональной деятельности; лицензия медицинского учреждения и сертификаты специалистов также свидетельствуют об однородности оказываемых услуг.

Под субъектами предпринимательской деятельности понимаются индивидуальные предприниматели и юридические лица, под субъектами профессиональной деятельности — физические лица, осуществляющие профессиональную деятельность, регулирующую в соответствии с федеральными законами.

Для профессиональных сестринских ассоциаций наиболее вероятен сценарий объединения в СРО субъектов профессиональной деятельности, так как на данном этапе существования Ассоциация объединяет более 180 тыс. специалистов со средним специальным и высшим сестринским образованием, работающих в разных медицинских организациях, и разрабатывает стандарты профессиональной деятельности.

2. Стандарты и правила предпринимательской или профессиональной деятельности обязательны для выполнения всеми членами СРО. СРО разрабатывает и утверждает стандарты и правила предпринимательской или профессиональной деятельности, обязательные для выполнения всеми ее членами.

3. СРО – некоммерческая организация, созданная в соответствии с Федеральным законом от 12 января 1996 г. №7-ФЗ «О некоммерческих организациях» [10], объединяющая не менее 25 субъектов предпринимательской деятельности или не менее 100 субъектов профессиональной деятельности (физических лиц) определенного вида.

4. СРО наделяет каждого своего члена дополнительной имущественной ответственностью перед потребителями произведенных товаров (услуг, работ) и иными лицами. Фактически речь идет о форме страхования профессиональной ответственности медицинских работников тех организаций, которые являются членами СРО, или физических лиц — членов СРО.

5. Обеспечение контроля за выполнением членами СРО принятых стандартов и правил.

Новая система защиты профессиональных интересов участников СРО предусматривает:

- наличие стандартов и правил профессиональной деятельности;
- механизмы досудебной защиты интересов производителя услуг (третейские суды, имущественная ответственность);
- квалифицированное юридическое обеспечение участников СРО с учетом специфики их деятельности;
- отбор и использование медицинских технологий, разрешенных только в установленном законодательством порядке;
- расширение возможностей эффективного взаимодействия с государственными органами.

Профессиональную ассоциацию необходимо рассматривать как готовую площадку для трансформации в СРО, которая может создать систему оценки квалификации профессионального персонала, что и явится главным звеном в регулировании квалификационно-профессиональных структур.

Проведя анализ институциональной модели регулирования профессионально-квалификационных структур в нашей стране, можно сделать следующие выводы:

1. Действующее законодательство РФ предоставляет профессиональным ассоциациям исключительно большие возможности в области регулирования профессионально-квалификационных структур.

2. Профессиональную ассоциацию необходимо рассматривать как готовую площадку для трансформации в саморегулируемую организацию, которая сможет создать систему оценки квалификации профессионального персонала, что и явится главным звеном в регулировании квалификационно-профессиональных структур.

Литература

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-п // <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=90601;fld=134;dst=4294967295;from=82134-0>.
2. Федеральная целевая программа развития образования на 2011–2015 годы // <http://www.fcpro.ru/>.
3. Федеральный закон от 22 июля 1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» // <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=117098>
4. <http://base.garant.ru/194646/>.
5. <http://pcnp.pф/simplepage/253>.
6. Российская газета, 06 декабря 2007 г. // <http://www.rg.ru/2007/12/06/samoreg-dok.html>
7. <http://base.garant.ru/10105879/>
8. Российская газета, 30 декабря 2008 г. // <http://www.rg.ru/2008/12/30/korruptcia-fz-dok.html>
9. Российская газета, 30 декабря 2008 г. // <http://www.rg.ru/2008/12/30/prava-kontrol-dok.html>
10. <http://base.garant.ru/10105879/>

TO THE PROFESSIONAL ASSESSMENT OF THE QUALIFICATION OF NURSING PERSONNEL

I.V. Ostrovskaya, Cand. Psychol. Sci. N.V. Khan, Cand. Econ. Sci.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University;
Russian Academy of National Economy and State Service under the President of the Russian Federation

The paper presents the results of a study of existing approaches to certifying the nursing personnel. It discusses the possibilities of transforming professional associations into self-regulatory organizations and delegating them the functions of assessing the qualification of the nursing staff.

Key words: certification, professional community, certification centers, self-regulatory organization, professional qualification structure.

Журнал «Экспериментальная и клиническая дерматокосметология»

предоставляет широкому кругу специалистов — дерматологов, косметологов, врачей смежных специальностей и научных работников современную достоверную информацию о новых методах диагностики, профилактики и лечения в области эстетической медицины, аппаратной косметологии

Подписаться можно с любого месяца

Подписной индекс

по каталогу «Роспечать» – **82021**
по каталогу «Пресса России» – **12148**
по каталогу «Почта России» – **73187**

Подписка на электронную версию журнала на сайте www.rusvrach.ru



**ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
«РУССКИЙ ВРАЧ»**