

© КОЛЕННИКОВА О.А., ТОКСАНБАЕВА М.С., 2022

Коленникова О.А.<sup>1,2</sup>, Токсанбаева М.С.<sup>1,2</sup>

## Новые институты оценки квалификации медицинских специалистов: функции и значение

<sup>1</sup>ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия;

<sup>2</sup>ГБУН Институт социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, 117218, Москва, Россия

**Введение.** Оценка квалификации медицинских специалистов обеспечивается её основными институтами — аккредитацией и аттестацией на квалификационную категорию. Их деятельность недостаточно результативна. Поэтому определённые надежды возлагаются на новые институты: независимую оценку квалификации (НОК) и аттестацию на звание «Московский врач».

**Цель исследования** — выявить, насколько институты независимой оценки квалификации медицинских специалистов и их аттестации на статус «Московский врач» соответствуют предназначению на основе анализа данного соответствия в ракурсе выполняемых функций и реализуемых подходов к оценке квалификации.

**Материал и методы.** Исследование опиралось на нормативные документы Министерства здравоохранения РФ, Министерства труда и социальной защиты РФ и Правительства Москвы. Статистическую базу составили данные Росстата и ведомственной статистики Департамента здравоохранения Москвы, а также материалы социологических опросов, выполненных методом экспертных интервью.

**Результаты.** Институт НОК находится на экспериментальной стадии. Анализ экспериментов осуществлялся по двум направлениям: какие функции институт должен выполнять и какими обстоятельствами вызвано затягивание его внедрения. Установлено, что данному институту недостаёт функции обеспечения специалистам значимого социального статуса. Затяжные сроки его разработки обусловлены организационными сложностями, в числе которых — долгое утверждение профессиональных стандартов. Определено, что внедрённая в практику аттестация на статус «Московский врач» по функциям схожа с аттестацией на квалификационную категорию и может рассматриваться как её элемент более высокого уровня.

**Ограничения исследования.** Изучение новых институтов оценки квалификации медицинских специалистов ограничено анализом их функций. Метод экспертного интервью не рассчитан на получение количественных оценок.

**Заключение.** Новые институты оценки квалификации актуализировали ряд дискуссионных вопросов. Это вопрос о предпочтительной оценке на основе специальности (аккредитация) или должности (НОК). Институт аттестации на статус «Московский врач» внёс лепту в дискуссию о сохранении или отмене аттестации на квалификационную категорию.

**Ключевые слова:** медицинский специалист; оценка квалификации; институт; функция; аккредитация; аттестация; квалификационная категория; независимая оценка; статус «Московский врач»

**Соблюдение этических стандартов.** Исследование одобрено научно-методическим советом ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» (протокол № 5 от 17.05.2022).

**Для цитирования:** Коленникова О.А., Токсанбаева М.С. Новые институты оценки квалификации медицинских специалистов: функции и значение. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022; 66(6): 535–541. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-6-535-541> <https://www.elibrary.ru/dmzaoz>

**Для корреспонденции:** Токсанбаева Майраш Сейткадыевна, доктор экон. наук, науч. сотр. ГБУ НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, 115088, Москва; гл. науч. сотр., зав. лабораторией проблем распределительных отношений, ГБУН Институт социально-экономических проблем народонаселения ФНИСЦ РАН, 1172018, Москва. E-mail: [matoksan@mail.ru](mailto:matoksan@mail.ru)

**Участие авторов:** Токсанбаева М.С. — концепция и дизайн исследования, редактирование; Коленникова О.А. — сбор и обработка материала, статистическая обработка, составление списка литературы. Все соавторы — написание текста, утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 18.07.2022

Принята в печать 07.09.2022

Опубликована 12.12.2022

© KOLENNIKOVA O.A., TOKSANBAEVA M.S., 2022

Olga A. Kolennikova<sup>1,2</sup>, Mairash S. Toksanbaeva<sup>1,2</sup>

## New institutes for assessing the qualifications of medical specialists: functions and significance

<sup>1</sup>Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation;

<sup>2</sup>Institute of Socio-Economic Studies of Population of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, 117218, Russian Federation

**Introduction.** Accreditation and certification for the qualification category are the main institutions that provide assessment of the qualifications of medical specialists. Nevertheless they are not effective enough. Therefore, hopes are pinned on new institutions, namely an independent assessment of qualifications and certification for obtaining the status of “Moscow Doctor”.

**The purpose** of the study is to identify to what extent the institutes of independent assessment of the qualifications (IAQ) of medical specialists and their certification for the status of a Moscow doctor correspond to the purpose based on the analysis from the point of view of the functions performed and the approaches implemented to the assessment of qualifications.

**Material and methods.** The study was based on regulatory documents of the Ministry of Health of the Russian Federation, the Ministry of Labour and Social Protection of the Russian Federation and the Government of Moscow. The statistical base was made up of data from Rosstat and departmental statistics of the Moscow Department of Health, and materials of sociological surveys conducted by the method of expert interviews.

**Results.** The institute of IAQ is at an experimental stage. The analysis of the pilot projects was carried out in two directions: what functions the institute should perform and what circumstances caused the delay in its implementation. It is established that this institute does not provide specialists with a significant social status. The prolonged terms of its development are caused by managing difficulties, including the long approval of professional standards. The certification for the status of “Moscow doctor” introduced into practice is similar in function to the certification for the qualification category and can be considered as its element of a higher level.

**Limitations.** The study of new institutions for assessing the qualifications of medical specialists is limited to an analysis of their functions. The expert interview method is not designed to obtain quantitative estimates.

**Conclusion.** New institutes of qualification assessment have actualized a number of controversial issues. This is a question of a preferred assessment based on a specialty (accreditation) or position (IAQ). The Institute of certification for the status of “Moscow Doctor” made a contribution to the discussion on the preservation or cancellation of certification for the qualification category.

**Keywords:** *medical specialist; qualification assessment; institute; function; accreditation; certification; qualification category; independent assessment of qualifications; status of “Moscow doctor”*

**Compliance with ethical standards.** The study was approved by the Scientific and Methodological Council of the State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department», Protocol No. 5 dated of 17.05.2022.

**For citation:** Kolennikova O.A., Toksanbaeva M.S. New institutes for assessing the qualifications of medical specialists: functions and significance. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2022; 66(6): 535–541. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-6-535-541> <https://www.elibrary.ru/dmzaoz> (in Russian)

**For correspondence:** *Mairash S. Toksanbaeva*, Doctor Econ. Sci, Researcher, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation; Chief researcher, Head of the Distribution Relations Laboratory, Institute of Socio-Economic Studies of Population of FCTAS of Russian Academy of Sciences. Moscow, 117218, Russian Federation. E-mail: [matoksan@mail.ru](mailto:matoksan@mail.ru)

### Information about the authors:

Kolennikova O.A., <https://orcid.org/0000-0002-0138-6115>

Toksanbaeva M.S., <https://orcid.org/0000-0002-3570-592X>

**Contribution of the authors:** *Toksanbaeva M.S.* — the concept and design, editing; compilation of the list of literature, writing the text. *Kolennikova O.A.* — collection and processing of the material, statistical data processing, statistical data processing, writing the text. *All authors* are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of its final version.

**Acknowledgement.** The study had no sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interests.

Received: August 12, 2022

Accepted: September 07, 2022

Published: December 12, 2022

## Введение

Здравоохранение принадлежит к инвестиционным видам деятельности, в которых реализуются вложения в человеческий капитал населения, в поддержание и развитие этого капитала. Как и в других отраслях нематериального инвестиционного комплекса (в образовании и науке, также инвестирующих в человеческий капитал) [1], в здравоохранении большую роль играют нововведения, нацеленные на постоянное повышение квалификации персонала. В первую очередь это относится к медицинским специалистам, от квалификационного уровня которых зависит качество оказываемых населению лечебно-профилактических услуг. Поэтому огромное значение придаётся сохранению и повышению этого уровня, тем более что мнение граждан о нём трудно признать удовлетворительным. Так, по информации выборочного опроса взрослого населения в преддверии эпидемиологического кризиса, свыше 40% респондентов назвали низкую квалификацию врачей среди основных проблем здравоохранения, причём в Москве аналогичные оценки дали более 60% [2].

Неудовлетворённость значительной части граждан квалификацией медицинских специалистов является одной из причин возросшего внимания к повышению их квалификационного уровня и, соответственно, к совершенствованию институтов его оценки. По мнению ряда представителей медицинского сообщества, в ходе совершенствования этих институтов необходимо, во-первых, уменьшить или даже исключить участие заинтересованных лиц (преподавателей образовательных организаций) в процедурах оценки квалификации путём привлечения внешних экзаменаторов, во-вторых, выработать более чёткие критерии оценки компетенций медиков в области практической деятельности, в-третьих, применять высоконадёжные методы оценки [3].

Частично данные запросы к оценке квалификации были учтены в связи с переходом от института сертификации медицинских специалистов к институту их аккредитации. Так, полномочия по проведению процедур аккредитации стали передаваться от образовательных организаций, реализующих программы базового (среднего профессионального, высшего и послевузовского) и дополнительного обучения, независимым комиссиям. В их состав, помимо администрации медицинских учреждений и преподавателей, теперь включают представителей профессиональных некоммерческих ассоциаций медицинских работников [4]. Участие членов профессиональных ассоциаций в процедурах аккредитации стало ожидаемым шагом в направлении их привлечения к деятельности институтов оценки квалификации вследствие ориентации на хорошо зарекомендовавший себя зарубежный опыт. Во многих развитых странах профессиональные ассоциации играют важную, нередко главенствующую и в целом позитивную роль в работе терминологически иных, но по сути аналогичных институтов [5, 6].

Вместе с тем вопросы совершенствования критериев и методов оценки квалификации медицинских специалистов, используемых в её основных институтах — аккредитации и аттестации на квалификационную категорию, в немалой степени остаются открытыми, хотя уже отмеченные мнения населения о квалификации медиков говорят о том, что данные вопросы нуждаются в тщательном изучении. В этой связи интерес представляют новые институты оценки квалификации, сравнительно недавно получившие законодательное признание. Это институт неза-

висимой оценки квалификации (НОК), а также институт аттестации на статус «Московский врач» и «Московская медицинская сестра», опыт внедрения которых (при всех его возможных плюсах и минусах) безусловно полезен в аспекте поиска способов, как повысить качество оценки квалификации.

Деятельность новых институтов по целям и методическим подходам к оценке квалификации медицинских специалистов отличается от работы институтов аккредитации и аттестации на квалификационную категорию, но пока их опыт не нашёл значимого отражения в научных исследованиях и в практической деятельности. В особенности это относится к институту НОК, который в настоящее время только апробируется на уровне экспериментов. Поскольку данный институт должен быть вписан в единую систему НОК для работников всех отраслей экономики, публикуемые исследования посвящены преимущественно специфике этой системы в целом [7]. Аттестация на статус «Московский врач» и «Московская медицинская сестра» уже внедряется в практику, но этот опыт также слабо отражён в научных публикациях. Тем не менее представляется, что анализ новых институтов оценки квалификации является своевременным, т.к. он позволяет обобщить пусть ограниченный, но уже имеющийся опыт внедрения и работы названных институтов.

**Цель** исследования — выявить, насколько институты НОК медицинских специалистов и их аттестации на статус «Московский врач» соответствуют официальному предназначению этих институтов. В задачи исследования входит анализ данного соответствия в ракурсе выполняемых функций и реализуемых подходов к оценке квалификации.

## Материал и методы

Исследование внедрения и деятельности институтов НОК медицинских специалистов и их аттестации на статус «Московский врач» (аттестация на статус «Московская медсестра» в исследование не вошла, поскольку его присвоение стартовало только в самом конце 2021 г.) проводилось по проекту ГБУ НИИОЗММ ДЗМ «Научно-методическое сопровождение профессионального роста специалистов и прогноз развития кадрового обеспечения государственной системы здравоохранения города Москвы». Оно базировалось на изучении нормативных документов Министерства здравоохранения РФ, Министерства труда и социальной защиты РФ, Правительства Москвы. Использовались также официальные данные Федеральной службы государственной статистики (Росстат) и ведомственной статистики ДЗМ. Привлекались материалы социологических опросов медицинских специалистов, проведённых в 2021–2022 г. при участии авторов методом экспертного интервью (8 интервью). Экспертами выступили специалисты, хорошо знающие методические и практические стороны работы рассматриваемых институтов.

## Результаты

**Институт независимой оценки квалификации медицинских специалистов.** Решение о создании института НОК работников применительно к здравоохранению не было обусловлено необходимостью дополнить или даже заменить уже действующие институты оценки квалификации медицинских специалистов — их аккредитацию и аттестацию на квалификационную категорию.

Принятие федерального закона о данном институте в 2016 г. инициировало Министерство труда и социальной защиты РФ в связи с формированием единой системы профессиональных стандартов, которым должны соответствовать кадры всех отраслей экономики. Достижение этого соответствия было признано одной из основных функций отраслевых институтов НОК.

Медицинское сообщество привлекла в НОК, прежде всего, независимость оценки, поскольку её обеспечение в условиях сложившихся институтов, когда экзаменуемые нередко проходили обучение у экзаменаторов, т.е. у лиц, заинтересованных в положительной оценке своих подопечных, вызывало серьёзные сомнения в надёжности такой оценки. Выдвигались предложения повысить её надёжность, например, при первичной аккредитации выпускников образовательных организаций путём сдачи ими экзаменов в других организациях или даже в другом городе. Но они остались пожеланиями из-за организационных сложностей. Большого доверия априори заслуживала НОК, опирающаяся на разработку профессиональных стандартов, контрольно-измерительных средств и процедур экспертизы, которая должна быть возложена на профессиональные ассоциации медицинских работников. Предполагалось также, что самим экспертам придётся пройти необходимую подготовку для осуществления перечисленных работ и приёма экзаменов, а экзаменуемым — предварительного обучиться по программам, подготовленным в рамках ассоциаций.

Ожидалось также, что институт НОК будет реализовывать и вспомогательные функции, связанные с интересами работодателей и медицинских специалистов. Так, у руководства стационаров и амбулаторий появлялась возможность проверить квалификацию персонала на основе НОК до прохождения им процедуры аккредитации, чтобы получить представление о том, кого необходимо доучить и потратить на это соответствующие ресурсы. В противном случае руководители медицинских организаций из-за неудач сотрудинок на аккредитационных процедурах могут столкнуться с дефицитом кадров, уровень которого в здравоохранении и так гораздо выше, чем в большинстве других отраслей (по данным Росстата, в 2020 г. он в 2,5 раза превышал средний отраслевой уровень). Для медицинских специалистов НОК может быть полезной при смене работы, создаёт возможность повысить самооценку и индивидуальный рейтинг у пациентов.

При разработке механизма деятельности института НОК в расчёт принимался ряд предложений по его созданию. Так, состав экзаменационных комиссий ограничивался, во-первых, представителями работодателей, которые лучше, чем преподаватели, знают, кадры какой квалификации им необходимы для оказания качественных услуг населению. Во-вторых, в комиссии включили членов профессиональных ассоциаций, обладающих определённым набором требований к ним, в частности по стажу работы (не менее 5 лет) и категориальному статусу (категория не ниже первой). К подготовке профессиональных стандартов тоже привлекли специалистов из профессиональных ассоциаций. Благодаря их активным усилиям значительная часть стандартов уже прошла стадию утверждения. По оценкам респондентов экспертных интервью, для среднего медицинского персонала утверждено около 40% стандартов, для врачей — более 90%. Большинство разработок по остальным стандартам завершено и направлено в положенные инстанции.

В настоящее время деятельность института НОК осуществляется только в рамках экспериментальных и региональных пилотных проектов, поскольку на практике его внедрение в систему здравоохранения сталкивается с рядом проблем. Одна из них относится к неопределённости предназначения института НОК, не вписанного в систему государственного здравоохранения. Если институт аккредитации обеспечивает допуск медицинских специалистов к профессиональной деятельности, а институт аттестации на квалификационную категорию — получение, сохранение и повышение категориального статуса, то вопрос о том, какой официальный статус даёт специалистам институт НОК, остаётся открытым. Учитывая добровольность и предполагаемую платность прохождения НОК, это не способствует значительному интересу работодателей и персонала к данному институту. Обе стороны трудового договора едва ли располагают свободными средствами для оплаты НОК, а персонал и так загружен и работой, и обучением по программам непрерывного медицинского образования (НМО) в качестве подготовительного этапа к процедуре аккредитации. Кроме того, на долю более заинтересованных в НОК медицинских специалистов среднего и высшего звена, занятых в негосударственной системе здравоохранения, по данным Росстата за 2021 г., приходится менее 10%.

Большинство других проблем внедрения института НОК вызвано трудностями организационного характера. В своё время с трудностями того же характера столкнулось внедрение НМО. В его методику были заложены корректные идеи, которые встретили одобрение в среде медицинских специалистов. Однако их реализация на практике, по нашим данным, обернулась возложением на специалистов основной доли ответственности за выполнение требований НМО, что вынудило их компенсировать несовершенство организации этого процесса за счёт личного времени и личных доходов [8]. В дальнейшем эти требования подверглись пересмотру (для специалистов их сделали более сходящими), а ответственность организаторов учебного процесса была повышена.

Одной из причин организационных трудностей становления НОК как института является тот факт, что, в отличие от основных институтов оценки квалификации, его курирует не Министерство здравоохранения РФ, а Министерство труда и социальной защиты РФ. Если деятельность института аккредитации направлена на оценку соответствия медицинских кадров специальности, то института НОК — на оценку соответствия должности. Это замедлило разработку профессиональных стандартов, т.к. требовался несколько иной подход к их составлению. Помимо этого кураторство Министерства труда и социальной защиты РФ сопровождается более сложной структурой этапов их утверждения, что приводит к удлинению данного процесса. К организационным трудностям следует отнести поиск экспертов, поскольку для членов профессиональных ассоциаций эта работа является общественной, т.е. не оплачиваемой дополнительной нагрузкой. Вопрос о её платности, а также об оплате других организационных расходов (на обучение экспертов и экзаменуемых и пр.) остаётся нерешённым, поскольку ограниченность средств характерна даже для аккредитации. Предложения возложить все расходы, связанные с внедрением НОК, на работодателей и медицинских специалистов вызывают возражения в связи с тем, что это может не только стать губительным для заинтересованности в НОК, но и усилить отток и так дефицитных кадров.

**Институт аттестации на звание «Московский врач».** Введённый по инициативе Департамента здравоохранения города Москвы проект «Московский врач» (2017 г.) разработан в рамках модернизации столичного здравоохранения<sup>1</sup>. К настоящему времени, согласно нормативным документам, за ним закреплены важные функции: стимулировать непрерывный и целенаправленный профессиональный рост с учётом современных требований; обеспечивать гарантированное качество оказания медицинской помощи; повышать престиж врача и доверие к нему пациентов; выявлять лучших профессионалов среди врачебного сообщества, в том числе для создания «кадрового резерва» при назначении на вакантные должности руководителей медицинских учреждений и/или их структурных подразделений.

Концептуально институт аттестации на статус «Московский врач» относится к инструментам профессионального развития, задача которых — обеспечить рост квалификации специалистов выше установленного базового уровня. В этом плане он дублирует введённый ещё в советское время федеральный институт аттестации на квалификационную категорию, точнее, дополняет его в той части, в какой тот начал давать сбой. По данным ведомственной статистики ДЗМ, если в 2015 г. категорию (высшую, первую или вторую) имели 46,5% врачей столичных медицинских организаций, то в 2021 г. — только четверть, что свидетельствует о падении у специалистов интереса к ней.

По информации респондентов экспертных интервью, получение квалификационной категории в ряде организаций перестало поощряться, а там, где доплаты за категорию выплачивались, они нередко были символическими и не играли роль действенных стимулов. «Московский врач» расширяет и усиливает систему стимулов к повышению квалификации по сравнению с категорией, он подкреплён такими предпочтениями, как дополнительные региональные доплаты и именной нагрудный знак. По сути, это попытка учесть специфику столицы с её высокими требованиями к качеству медицинской помощи в рамках имеющейся системы институтов оценки квалификации специалистов.

Присвоение статуса «Московский врач» увязано с институтом аттестации на категорию, что зафиксировано в регулирующих документах: получившим данный статус также присваивается высшая или первая категория в зависимости от стажа работы по специальности без прохождения оценочных процедур. Но сдавшие на категорию не получают аналогичных прав на «Московского врача». Доступ к получению нового статуса имеет любой врач, отработавший 5 лет и имеющий сертификат или свидетельство об аккредитации вне зависимости от региона и типа медицинской организации, будь то государственная, муниципальная или частная медицина. В отличие от категории, медицинскому специалисту не требуется согласия руководства, он полностью независим в принятии решения изменить квалификационный статус.

Основополагающие принципы нового института аналогичны аттестации на категорию — это объективность проверки и её периодичность (раз в 5 лет), бесплатность и добровольность участия. Объективность, помимо про-

чего, обеспечивается многоуровневым характером экзаменационных процедур. Соискатели предоставляют портфолио и проходят проверку теоретических знаний путём тестирования, демонстрируют практические навыки и на заключительном этапе — умение решать ситуационные задачи. Экзаменационная комиссия выясняет, в какой мере соискатель ориентируется в профессии на современном уровне, а системность оценки, как пояснил респондент экспертного интервью, как правило, достигается именно этапностью экспертизы профессионального мастерства: *«В неонатологии первый этап — это родильный дом, акушерский стационар. Второй этап — это если ребёнка переводят в больницу, как следует его выхаживать. А третий этап — это реабилитация при наиболее сложных случаях, которые требуют дополнительных знаний и умений».*

Небольшой период практики нового института оценки квалификации не позволяет в полной мере оценить его результативность, но отдельные выводы можно попытаться сделать. Ожидалось, что в течение ближайших лет он охватит 5–7 тыс. столичных врачей, но к настоящему времени их число существенно меньше — лишь 22–30% ориентировочного показателя. Опираясь на детализированные сведения, представленные ДЗМ по 27 специальностям (за исключением онкологии и клинической лабораторной диагностики), 96% имеющих статус «Московский врач» — это специалисты системы ДЗМ и только 4% — иных медицинских организаций, в том числе менее 1% из других регионов (им также дано право на получение этого статуса). По всей видимости, вовлечённость в проект «Московский врач» в значительной мере связана с материальными доплатами. Эти выплаты (15 тыс. руб. ежемесячно) — только для работающих в медицинских организациях города Москвы. В то же время опрошенные нами эксперты говорили не только о материальном поощрении, но и о престижности получения статуса «Московский врач», отмечая при этом высокую планку экзаменационных требований.

Сразу после запуска пилотного проекта попробовали свои силы 400 кандидатов, но пройти оценочные процедуры смог только каждый десятый. По итогам первого потока обладателями статуса «Московский врач» в октябре 2017 г. стали 46 человек [9]. В числе возникших проблем с прохождением оценочных процедур — недостаток междисциплинарных знаний, а также нехватка практических навыков, с которыми многие соискатели в рамках рабочего процесса сталкивались редко, а порой и вовсе не сталкивались.

По результатам практического этапа, проведенного в Центре непрерывного профессионального образования с сентября 2017 г. по май 2018 г., из 71 претендента по специальности «общая врачебная практика» смогли успешно пройти проверку на станции с базовым реанимационным комплексом только 44%, на станции по оказанию экстренной медицинской помощи — 47%, а максимальный результат (84%) был получен на станции врача общей практики по навыкам оториноларингологического, офтальмологического, неврологического и хирургического обследования [10]. Проверка профессиональных навыков (правильность и последовательность практических манипуляций) врачей-хирургов на базе Медицинского симуляционного центра Боткинской больницы показала, что из 14 претендентов только 9 смогли её пройти [11]. По материалам заседаний экспертной комиссии по прове-

<sup>1</sup> Постановление Правительства Москвы от 11.04.2017 № 178-ПП «О реализации в городе Москве пилотного проекта «О присвоении статуса «Московский врач».

дению оценочных процедур в рамках проекта «Московский врач» в РНИМУ им. Н.И. Пирогова, за 4 года было охвачено примерно 2,5% педиатров от общего числа врачей данной специальности, работавших в медицинских организациях на территории города Москвы. Успешно прошли экзаменационные процедуры из них лишь 36%. Было признано, что внедрение данного института оценки квалификации в практику столкнулось с недостаточной подготовкой врачей к прохождению экзаменационных процедур [12].

Темпы институционализации «Московского врача» зависят от перечня специальностей, по которым проводится аттестация, что определяет потенциальный охват врачебного персонала. Этот перечень расширяется постепенно, по мере проведения всей подготовительной работы, в том числе разработки оценочных материалов и приобретения необходимого оборудования. Изначально экзаменационные процедуры могли проводиться по 15 медицинским направлениям, к концу 2019 г. — уже по 27 (получили статус 1084 врача), в настоящее время — по 29 (его обладателями являются 1538 врачей). Со временем они распространятся на все основные специальности.

Численный и должностной состав получивших звание «Московский врач» по тем или иным специальностям неоднородный. К началу 2022 г. московских врачей<sup>2</sup> наиболее массовых профессий, кто обладал статусом «Московский врач», было не так много — 0,5% общего числа терапевтов, 1,1% педиатров, 1,8% врачей по ультразвуковой диагностике, 2,6% акушеров-гинекологов и анестезиологов-реаниматологов, 3,9% врачей общей практики. Наибольшее число врачей со статусом — среди урологов (15,4%), дерматовенерологов (14,2%), детских хирургов (12,2%), психиатров (10,5%) и эндокринологов (10,1%).

По 18 из 27 специальностей в контингент обладателей звания «Московский врач» вошли главврачи и заместители главврачей, наибольший их процент был по хирургии и кардиологии. Руководители среднего звена (заведующие отделением или другими структурными подразделениями) широко представлены по многим специальностям — это неонатологи, акушеры-гинекологи, психиатры, эндоскописты, инфекционисты, травматологи, фтизиатры, эндокринологи, хирурги и др. В то же время в составе офтальмологов присутствуют только рядовые врачи, а руководителей среди врачей общей практики и специалистов по ультразвуковой диагностике — 5%. В целом высокая доля заведующих отделением и другими структурными подразделениями во многом объясняется их соответствующими должностями знаниями и умениями, ответственностью за качество работы находящихся в подчинении врачей. На эту должность, как правило, назначают тех, кто уже многого добился в профессии. Поэтому значительное их число среди обладателей статуса «Московский врач» далеко не случайно.

Вовлечённости руководителей в новый проект способствуют и меры по его внедрению «сверху», со стороны ДЗМ. Участие в оценочных процедурах руководящего состава медицинских организаций (в первую очередь это касается ведущих центров по отдельным медицинским направлениям) повышает информированность и интерес к статусу «Московский врач» у рядовых врачей. Между тем присвоение звания «Московский врач» пока едва ли

можно отнести к факторам, способствующим должностному росту. По мнению опрошенных экспертов, главное, что даёт данный статус, — это материальное вознаграждение и уважение среди коллег и пациентов.

Большой интерес к получению статуса «Московский врач» проявляют врачи, уже имеющие квалификационную категорию, а значит, включённые в процессы профессионального развития. Поэтому судьба нового института оценки квалификации во многом будет зависеть от действенности стимулов в отношении врачей, пока остающихся в стороне от добровольных оценочных процедур. Если вернуться к началу 1960-х гг., периоду внедрения института аттестации на категорию, то выявленные на экзаменационных процедурах недостатки в квалификации врачей дали сильный толчок развитию форм и видов дополнительного медицинского образования. Поэтому по мере накопления опыта по новому институту важно совершенствовать не только нормативную базу, но и обеспечивающую его функционирование инфраструктуру.

## Обсуждение

В статье как новые рассмотрены институты НОК и аттестации на статус «Московский врач». Институт НОК пока не имеет законодательной базы для внедрения, ещё не утверждена часть профессиональных стандартов как его главных инструментов. Но в медицинском сообществе уже сложилось к нему неоднозначное отношение. По информации респондентов экспертного интервью, мнения о НОК кардинально различаются. Одни специалисты отвергают необходимость этого института, а другие считают целесообразным использовать в действующих институтах уже проведённые и полезные наработки по НОК.

В начале запуска проекта «Московский врач» высказывались мнения, что в перспективе данный институт «сомкнётся с федеральным проектом профессиональной аккредитации» [13]. Как будет происходить эти преобразования, сказать трудно, аккредитация тоже находится на начальном этапе внедрения, приходя на смену сертификации. Тем не менее, уже в конце 2019 г. сертификационный экзамен по 17 программам ДПО стал проводиться по заданиям, подготовленным для статуса «Московского врача». Это давало возможность врачам одновременно получить сертификат специалиста и свидетельство о присвоении статуса. Как показала практика, организационное совмещение оценочных процедур существенно повышает активность участия в добровольной оценке квалификации [14].

**Ограничения исследования.** Изучение новых институтов оценки квалификации медицинских специалистов ограничено анализом их функций. Метод экспертного интервью не рассчитан на получение количественных оценок.

## Заключение

Оба рассмотренных новых института оценки квалификации медицинских специалистов базируются на концепциях поддержания профессионального уровня специалистов на современном уровне (НОК) и их профессионального развития («Московский врач»). Институт НОК находится на этапе методической проработки, когда имеющиеся достижения института аккредитации в области соответствия квалификации специальности адаптируют к требованиям её соответствия профессиональным стандартам. В этих условиях встают вопросы о том, нужна ли особая образовательная подготовка для экспертов

<sup>2</sup> Врачи системы ДЗМ без учёта организаторов здравоохранения (главврачей и их заместителей).

НОК и претендентов на её прохождение, да и в принципе внедрение данного института. В то же время признаётся полезность многих методических наработок в рамках НОК, способы использования которых также являются дискуссионными.

Институт аттестации на статус «Московский врач», частично уже внедрённый в практику, концептуально близок к институту аттестации на квалификационную категорию, также реализующему профессиональное развитие медицинских специалистов. В нём учтены недостатки аттестации на категорию, которые сильно снизили интерес медиков к её получению. Звание «Московский врач» подкреплено более весомыми финансовыми и статусными поощрениями и ориентировано на критерии врача мирового уровня. Высказываются соображения, что этот институт может быть включён в структуру института аттестации как более высокая квалификационная категория. Однако «Московский врач», в отличие от аттестации на категорию, не имеет федерального статуса, а его распространение на регионы, скорее всего, столкнётся с недостатком у них средств для действенного материального поощрения. Поэтому пока перспективы этого нового института связаны с его совершенствованием в рамках региональных инициатив.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Соболева И.В. *Проблемы воспроизводства человеческого потенциала в трансформационной экономике*. М.; 2006.
2. Издание Государственной Думы. *Современные тенденции в системе здравоохранения Российской Федерации*. М.; 2019.
3. Свистунов А.А., Пятигорская Н.В., Грибков Д.М., Балкизов З.З., Кольш А.Л. Технологии независимой оценки профессиональной компетентности. *Клиническая и экспериментальная хирургия*. 2016; 4(3): 111–7.
4. Кузнецова О.В., Самойлов А.С., Романов С.В., Абаева О.П. От сертификации работников здравоохранения к аккредитации: история развития отечественного медицинского образования и перспективы перехода к системе НМО. *Медицина экстремальных ситуаций*. 2018; 20(4): 551–8.
5. Merkur S., Mladovsky P., Mossialos E., McKee M. Do lifelong learning and revalidation ensure that physicians are fit to practice? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2008.
6. Атай А. Зарубежный опыт и особенности процессов обучения и развития персонала в медицинских учреждениях. *Молодой ученый*. 2021; 34(376): 42–5.
7. Фомицкая Г.Н. Современные подходы к реализации независимой оценки профессиональных квалификаций. *Педагогический имидж*. 2019; 13(3): 452–64. <https://doi.org/10.32343/2409-5052-2019-13-3-452-464>
8. Коленикова О.А., Токсанбаева М.С. Оценка квалификации медицинских специалистов в аспекте развития непрерывного медицинского образования. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021; 29(S2): 1318–23. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-29-s2-1318-1323>
9. В мэрии прошла церемония вручения именных нагрудных знаков «Московский врач». *Московская медицина*. 2017; (S2): 6–7.
10. Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Буров А.И., Хохлов И.В., Золотова Е.Н., Царенко О.И. Анализ подходов к оценке практических навыков на статус «Московский врач». *Виртуальные технологии в медицине*. 2018; (2): 40–1.
11. Шабунин А.В., Парфенов И.П., Логвинов Ю.И. Стандарт Московского врача. *Московский хирургический журнал*. 2018; (3): 128–9.
12. Османов И.М., Борзакова С.Н., Винокуров А.В., Мирошина А.В. Как врачу-педиатру получить статус «Московский врач». *Практика педиатра*. 2021; (2): 31–2.
13. Информационное агентство RNS. Власти Москвы разрабатывают новую систему доплат врачам. Доступно: <https://rns.online/regions/Vlasti-Moskvi-razrabativayut-novuyu-sistemu-doplat-vracham-2017-05-17/>
14. Официальный сайт Мэра Москвы. Более одной тысячи медиков получили статус «Московский врач»; 2019. Доступно: <https://www.mos.ru/news/item/66751073/>

#### REFERENCES

1. Soboleva I.V. *Problems of Reproduction of Human Potential in the Transformational Economy [Problemy vosproizvodstva chelovecheskogo potentsiala v transformatsionnoy ekonomike]*. Moscow; 2006. (in Russian)
2. Publication of the State Duma. *Modern Trends in the Healthcare System of the Russian Federation [Sovremennye tendentsii v sisteme zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii]*. Moscow; 2019. (in Russian)
3. Svistunov A.A., Pyatigorskaya N.V., Gribov D.M., Balkizov Z.Z., Kolysh A.L. Technology independent assessment of professional competence. *Klinicheskaya i eksperimental'naya khirurgiya*. 2016; 4(3): 111–7. (in Russian)
4. Kuznetsova O.V., Samoylov A.S., Romanov S.V., Abaeva O.P. From certification to accreditation: the history of the development of domestic medical education (CME) and prospects for transition to the system continuing medical education. *Meditsina ekstremal'nykh situatsiy*. 2018; 20(4): 551–8. (in Russian)
5. Merkur S., Mladovsky P., Mossialos E., McKee M. Do lifelong learning and revalidation ensure that physicians are fit to practice? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2008.
6. Atay A. Foreign experience and peculiarities of personnel training and development processes in medical institutions. *Molodoy uchenyy*. 2021; 34(376): 42–5. (in Russian)
7. Fomitskaya G.N. Modern approaches to independent assessment of professional qualifications. *Pedagogicheskiy imidzh*. 2019; 13(3): 452–64. <https://doi.org/10.32343/2409-5052-2019-13-3-452-464> (in Russian)
8. Kolennikova O.A., Toksanbaeva M.S. Qualification assessment of medical specialists in aspect of development of continuing medical education. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2021; 29(S2): 1318–23. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-29-s2-1318-1323> (in Russian)
9. The ceremony of awarding personalized badges «Moscow Doctor» was held at the City Hall. *Moskovskaya meditsina*. 2017; (S2): 6–7. (in Russian)
10. Shubina L.B., Gribov D.M., Burov A.I., Khokhlov I.V., Zolotova E.N., Tsarenko O.I. Analysis of approaches to the assessment of practical skills for the status of «Moscow doctor». *Virtual'nye tekhnologii v meditsine*. 2018; (2): 40–1. (in Russian)
11. Shabunin A.V., Parfenov I.P., Logvinov Yu.I. Standard of the Moscow doctor. *Moskovskiy khirurgicheskiy zhurnal*. 2018; (3): 128–9. (in Russian)
12. Osmanov I.M., Borzakova S.N., Vinokurov A.V., Miroshina A.V. How to get the status of «Moscow Doctor» for a pediatrician. *Praktika pediatria*. 2021; (2): 31–2. (in Russian)
13. RNS News Agency. Moscow authorities are developing a new system of additional payments to doctors. Available at: <https://rns.online/regions/Vlasti-Moskvi-razrabativayut-novuyu-sistemu-doplat-vracham-2017-05-17/> (in Russian)
14. Official website of the Mayor of Moscow. More than one thousand doctors have received the status of «Moscow doctor»; 2019. Available at: <https://www.mos.ru/news/item/66751073/> (in Russian)