

УДК 614.23 : 571.6

Е.Ю. Животова, К.В. Жмеренецкий

Аттестация медицинских и фармацевтических работников в Дальневосточном федеральном округе: актуальность процедуры и возникающие проблемы

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск

Контактная информация: Е.Ю. Животова, e-mail: : elena-jivotova@yandex.ru

Резюме

Аттестация медицинских и фармацевтических работников является добровольной процедурой, повышающей рост профессиональных компетенций и степень ответственности каждого конкретного специалиста за результаты своей работы. На территории Дальневосточного федерального округа организовано несколько аттестационных комиссий, обеспечивающих право медицинского и фармацевтического работника на определение уровня профессиональных компетенций путем присвоения квалификационных категорий.

Ключевые слова: аттестация, квалификационная категория, аттестационное дело

E.Y. Zivotova, K.V. Zhmerenetsky

Attestation of medical and pharmaceutical personnel in the Far Eastern federal region: its relevance and arising problems

City clinical hospital № 11, Khabarovsk¹

Far Eastern state medical University, Khabarovsk²

e-mail: elena-jivotova@yandex.ru

Summary

Attestation of medical and pharmaceutical personnel is a voluntary procedure that elevates professional competences and degree of responsibility of every specialist for products of their labor. There are several attestation committees organized in the Far Eastern Federal Region that guarantee medical and pharmaceutical personnel the right of having their level of professional competences determined by assigning proper qualification categories.

Key words: attestation, qualification category, attestation services

Введение

Согласно действующему российскому законодательству [1] специалисты, получившие базовую специальность по завершении среднего/высшего медицин-

ского/фармацевтического образования, вне зависимости от этапа постдипломного обучения, имеют право определить степень приобретенных знаний и умений путем получения определенной квалификационной категории. Ква-

лификационная категория не тождественна свидетельству о повышении квалификации, сертификату специалиста, аккредитационному свидетельству. Она не является «допуском» к работе как таковой. Категорию не следует рассматривать как констатацию прошлых заслуг специалиста при отсутствии к настоящему моменту соответствия квалификационным характеристикам. Это не «выслуга лет», за которую специалист рассчитывает на повышение заработной платы при прежнем объеме и качестве выполняемой работы. Однако, в ряде случаев, наличие документа, удостоверяющего уровень квалификации, может обеспечить специалисту ряд преимуществ: финансового плана, продвижение в профессиональном лифте.

В настоящее время работу аттестационных комиссий определяет Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013 № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» [2].

Согласно нормативной базе сотрудники медицинских учреждений различного ведомственного подчинения могут аттестоваться в соответствующей аттестационной комиссии. Так, федеральным органом исполнительной власти, осу-

ществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, создается центральная аттестационная комиссия; федеральными органами исполнительной власти, государственными академиями наук, организациями, имеющими подведомственные медицинские организации и фармацевтические организации, создаются ведомственные аттестационные комиссии; органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации создаются территориальные аттестационные комиссии.

Обсуждение результатов

Приказом Минздрава России от 28.10.2019 №890 утвержден состав Центральной аттестационной комиссии (ЦАК) Министерства здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ), в состав которой вошли отделения в федеральных округах. В соответствии с приказом на территории Дальневосточного федерального округа аттестационные мероприятия медицинских и фармацевтических работников организованы в Отделении Центральной аттестационной комиссии Минздрава России в Дальневосточном федеральном округе на базе ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России.

Помимо Отделения ЦАК МЗ РФ на территории ДФО организовано несколько аттестационных комиссий, обеспечивающих право медицинского и фармацевтического работника на определение уровня профессиональных

компетенций путем присвоения квалификационных категорий. Так, из числа высококвалифицированных специалистов организаций, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству Российской Федерации, специалистов центрального аппарата Федерального медико-биологического агентства и представителей общественных организаций создана многопрофильная экспертная группа №1 Дальневосточного федерального округа на базе федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (г. Владивосток).

Аналогичная комиссия, представленная многопрофильной экспертной группой, функционирует на базе федерального государственного казенного учреждения «301 военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации (г. Хабаровск).

На территории Хабаровского края аттестацию медицинских и фармацевтических работников - сотрудников краевых учреждений здравоохранения осуществляет территориальная аттестационная комиссия. Её работа регламентируется приказом министерства здравоохранения Хабаровского края [3]. В своей работе комиссия широко использует выездные заседания.

Сотрудники федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть» Министерства внутренних дел России по Хабаровскому краю, Окружного госпиталя пограничных войск, Федерального казенного учреждения здравоохранения «7 военный госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации» и клиники Хабаровского филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства Российской академии медицинских наук аттестуются в ведомственных комиссиях (г. Москва, г. Новосибирск). Для них аттестационные мероприятия проводятся в дистанционном режиме.

Однако часть медицинских учреждений (Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина города Хабаровск») не имеют отлаженной системы аттестации медицинских и фармацевтических работников в связи с отсутствием ведомственной комиссии. Аналогичная ситуация имеет место в частных медицинских центрах.

Таким образом, на территории Дальневосточного федерального округа реализовать свое право на получение квалификационной категории специалист может либо в аттестационной комиссии по ведомственной принадлежности, либо в Отделении. Как правило, для специалиста выбор аттестационной комиссии определяется ведомственной принадлежно-

стью медицинского учреждения. Однако, как показал опыт работы Отделения, при потенциальной смене места жительства или медицинского учреждения (ведомства) специалист предпочитает получить документ федерального образца.

Вступление в силу Приказа Минздрава РФ от 23.04.2013 № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» изменило ряд положений в процедуре аттестации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, специалистов с высшим профессиональным образованием, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность.

Составляющие аттестационного дела, предоставляемого специалистом в комиссию, принципиально не изменились, однако теперь вместо квалификационного листа специалист должен представить аттестационный лист.

Порядком скорректированы требования к стажу работы для получения квалификационных категорий, установлены требования к теоретическим знаниям и практическим навыкам специалистов. Не изменился срок действующей квалификационной категории. Однако, досрочно, на более высокую квалификационную категорию, специалист имеет право пре-

тендовать через три года после издания нормативного акта.

Далее, принципиальными являются следующие положения. Так, согласно Приказу 240н, руководитель медицинской или фармацевтической организации не обязан создавать специалистам условия для получения квалификационных категорий, не обязан взаимодействовать с комиссией, в части представления документации и оповещении специалиста; исключается участие в направлении документов должностным лицом организации, уполномоченным осуществлять взаимодействие организации, в которой специалист осуществляет профессиональную деятельность, с аттестационной комиссией. Порядком установлено, что направить по почте или представить лично документы может только сам специалист.

В настоящее время имеет место отсутствие непосредственного участия руководства медицинского учреждения и кадровых служб в подготовительной работе к аттестации сотрудников; тесного взаимодействия комиссий, непосредственно осуществляющих процедуру аттестации с медицинским учреждением; мероприятий по планированию и подготовке к аттестации сотрудников медицинского и фармацевтического учреждения. Администрация учреждения не несет ответственности за качество подготовки пакета аттестационных документов, срока предоставления их в аттестационную комиссию. В результате в аттестационном деле, предоставляемом соискателем в ко-

миссию лично, имеют место ошибки, причем, не только технического плана.

Источником информации являлся официально утвержденный аттестационный лист и пакет аттестационных документов, поступивших в аттестационную комиссию. В ходе анализа изучалось заполнение таких пунктов аттестационного листа, как: занимаемая должность; специальности (основная и дополнительная); наличие или отсутствие интернатуры, ординатуры (аспирантуры), первичной специализации; сведения об обучении на курсах профессиональной переподготовки, общего или тематического усовершенствования; имеющаяся квалификационная категория; заявленная квалификационная категория.

Аналізу подвергались и копии прилагаемых документов о базовом и дополнительном образовании: ксерокопии диплома об образовании, сертификата специалиста, свидетельства об окончании интернатуры/ординатуры/аспирантуры, дипломы о профессиональной переподготовке, свидетельства об обучении на курсах повышения квалификации, удостоверения (выписки из приказов) о присвоении квалификационной категории, трудовой книжки, справки о совместительстве.

При этом уточнялись вопросы, касающиеся уровня подготовки специалистов, легитимности имеющих сертификатов

специалиста, соответствия последипломного образования и сертификата специалиста занимаемой должности в медицинской организации.

Анализ поступающих в Отделение аттестационных дел выявил проблемы организационного и технического характера. В большей части это касалось документов специалистов, являющихся сотрудниками территориальных учреждений здравоохранения и частных центров.

Основными критериями, определяющими возможность аттестации работника, являются специальность, предусмотренная действующей Номенклатурой специальностей медицинских и фармацевтических работников [4], и занимаемая должность, прописанная в актуальной Номенклатуре должностей медицинских и фармацевтических работников [5].

Проблемная ситуация в части соответствия «занимаемая должность» - «специальность» имела место в блоке хирургических специальностей. Так, в трудовой стаж врача-сердечно-сосудистого хирурга засчитывался стаж в должности врача-хирурга отделения сердечно-сосудистой хирургии; в трудовой стаж врача-эндоскописта включался стаж врача-хирурга эндоскопического отделения. Распространенной ошибкой при подсчете трудового стажа является включение в трудовой стаж по специальности годы обучения в интернатуре или ординатуре.

В терапевтическом блоке представлялось сложным зачесть в стаж работы по специаль-

ности «Кардиология» («Пульмонология», «Гастроэнтерология» и т.д.) трудовую деятельность в должности врача-терапевта кардиологического (пульмонологического, гастроэнтерологического и т.д.) отделения.

Пристального внимания в плане соответствия «занимаемая должность» - «специальность согласно номенклатуре» заслуживают частные фармацевтические организации. В данном случае нередкой ситуацией являлось пребывание в должности руководителя (заместителя руководителя аптечной организации) провизора-технолога или провизора-аналитика.

И наиболее проблемная ситуация в оценке соответствия «стаж в должности» - «стаж по специальности» имела место среди специальности «Клиническая лабораторная диагностика», а также среди специалистов стоматологического профиля.

В настоящее время соответствие должности обеспечивает наличие диплома о высшем медицинском образовании с последующим постдипломным обучением.

Однако, анализируя документы специалистов, желающих аттестоваться в Отделении, нередко имела место ситуация, когда в должности врача клинической лабораторной диагностики работал специалист иного профиля: выпускник химико-биологических факультетов пе-

дагогических ВУЗов, фармацевтических факультетов/ВУЗов [7].

В должности врача-стоматолога-терапевта (специальность «Стоматология терапевтическая»), врача-стоматолога-хирурга (специальность «стоматология хирургическая»), врача-стоматолога-детского (специальность «Стоматология детская») работал специалист с сертификатом «Стоматология общей практики».

Аналогичная ситуация имела место среди специальностей среднего медицинского образования. Так, специалист со средним медицинским образованием при наличии сертификата «анестезиология-реаниматология», работая не в должности «медицинская сестра-анестезист», а в должности «медицинская сестра» или «медицинская сестра палатная (постовая)» в отделении анестезиологии и реанимации, представлял заявление на категорию по специальности «анестезиология-реаниматология», что не соответствует нормативной базе.

При анализе поступающих документов было выявлено, что при наличии сертификата по специальности «Общая практика» специалист занимал должность не «медицинская сестра врача общей практики (семейного врача)», а должности, соответствующие сертификату «сестринское дело» или «сестринское дело в педиатрии». Имела место ситуация, когда запись в трудовой книжке должности «медицинская сестра палатная (постовая)» имела некорректный характер в виде «медицинская

сестра палатная» или «медицинская сестра постовая», что не соответствует действующей номенклатуре медицинских должностей.

К большому сожалению, данная ситуация не является эксклюзивной для ДФО [6,7].

Из 236 (100%) комплектов аттестационных дел, поступивших в 2014 году (год начала работы Отделения после пятилетнего перерыва), были возвращены аттестуемым на доработку 173 (73,3%); из которых, у 154 аттестуемых (65% от общего количества) имели место ошибки в оформлении документов технического характера. В 43 случаях (18,2% от общего количества) были выявлены несоответствия заявленной специальности и занимаемой должности в течение всего периода работы специалиста, в связи с чем было необходимо корректировать стаж работы по специальности и, в ряде случаев, снижать ранг заявленной категории. Части специалистов (2,54% от общего количества аттестуемых) было отказано в приеме документов. Данная ситуация имела место среди аттестуемых по специальности «лабораторная диагностика»: выпускников фармацевтических и педагогических ВУЗов, а также научных сотрудников НИИ.

В настоящее время, после проведения разъяснений по вопросам оформления аттестационного дела и заполнения

аттестационного листа представителям администрации ряда учреждений здравоохранения ДФО (специалисты которых по большей части аттестуются в Отделении) случаи возврата документов имеют единичный характер. Так, из 196 (100%) комплектов дел специалистов, поступивших в отделение в 2019 году, было возвращено на доработку в связи с замечаниями технического характера 17 (8,7%) пакетов документов.

С целью изучения отношения сотрудников медицинских организаций различного ведомственного подчинения к процедуре аттестации был проведен опрос аттестуемых. Было проанализировано 150 анкет сотрудников федеральных, казенных, негосударственных, территориальных и частных учреждений здравоохранения. К категории специалистов принадлежали 126 человек (84,00%), руководителями структурных подразделений были 6 (4,00%), руководителями учреждений - 18 (12,00%).

В качестве основных недостатков при подготовке к процедуре аттестации опрошенные чаще всего указывали на отсутствие информации о сроках и порядке предоставления аттестационных документов в медицинском учреждении (35,00% респондентов), а также отсутствие помощи в оформлении аттестационного дела со стороны администрации медицинского учреждения (52,00%).

По мнению респондентов результаты аттестации в их медицинской организации, как правило, используются следующим образом:

изменяются условия оплаты труда (40,67%), проводятся кадровые перестановки (38,00%). В качестве предложений по совершенствованию работы Отделения предлагалось обеспечить привлечение административного звена по подготовке к аттестации сотрудников в медицинских организациях аттестующихся специалистов — 94 (62,67%). Следует отметить, что подавляющее большинство опрошенных отнесли аттестацию к одной из имиджевых составляющих медицинской организации (91,33%).

Заключение

Таким образом, на территории Дальневосточного федерального округа реализовать свое право на получение квалификационной категории специалист может в аттестационной комиссии по федеральной или ведомственной принадлежности. Анализ аттестационных работ выявил проблемные ситуации организационного характера в части соответствия специальности и занимаемой должности. Исходя из этого, специалистом не всегда верно указывался стаж работы.

Результаты опроса специалистов свидетельствуют о том, что зачастую одной из основных проблем является подготовка аттестационного дела. В свете решения таковой, актуальным является организация взаимодействия Отделения с администрацией медицинских учрежде-

ний при подготовке документов аттестуемых к процедуре присвоения квалификационной категории.

Список литературы

1. Закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Дата проверки ссылки: 24.03.2020)
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2013 г. № 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.07.2013 N 29005). - Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 24.07.2013 № 0001201507250037. / [Электронный ресурс]: <http://www.pravo.gov.ru/> (Дата проверки ссылки: 24.03.2020)
3. Приказ министерства здравоохранения Хабаровского края от 09.06.2015 г. № 7 «Об аттестации медицинских и фармацевтических работников на квалификационную категорию» (с изменениями и дополнениями) / [Электронный ресурс]: <http://ivo.garant.ru> (Дата проверки ссылки: 09.04.2020)
4. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н (ред. от 09.12.2019) «О номенклатуре специальностей специалистов, име-

ющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 N 39696). - Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 24.07.2015 № 0001201507240021. / [Электронный ресурс].: <http://www.pravo.gov.ru/> (Дата проверки ссылки: 24.03.2020)

5. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н (ред. от 01.08.2014) «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013 N 27723). - Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 24.07.2015 № 0001201507240021. / [Электронный ресурс].: <http://www.pravo.gov.ru/> (Дата проверки ссылки: 24.03.2020)
6. Баулина, Л.В. Оплата труда. Оплата за наличие квалификационной категории. Замещение биологами должности врача клинической лабораторной диагностики Справочник заведующего КДЛ. 2011. № 3. С. 34-36.
7. Золотарев, П.Н. Оценка наличия сертификатов специалиста и квалификационных категорий у сотруд-

ников лабораторной медицины в различных субъектах приволжского федерального округа. Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. 2017. № 6 (30). С. 196-204.