Обзор

УДК [61:378](091)
https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.1.32-40

Исторические аспекты трансформации системы медицинского образования

И.Н. Каграманян[1], А.И. Тарасенко[1,*], И.А. Купеева[2], О.О. Янушевич[3], К.А. Пашков[3], А.О. Ефимова[4]

[1] ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, г. Москва, 119991, Россия

[2] Министерство здравоохранения Российской Федерации, пер. Рахмановский, д. 3, ГСП-4, г. Москва, 127994, Россия

[3] ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1, г. Москва, 127473, Россия

[4] ФГБНУ «Научно-исследовательский институт фармакологии имени В.В. Закусова», ул. Балтийская, д. 8, г. Москва, 125315, Россия

Аннотация

История развития медицинского и фармацевтического образования является частью социальной истории общества. Качество подготовки медицинских кадров определяет эффективность работы всей системы здравоохранения и является приоритетным направлением развития на протяжении всей истории Российского государства. В работе отражены основные этапы становления системы медицинского образования с XVII века и по настоящее время. Подготовка медицинских кадров в России началась со второй половины XVII века, когда в 1654 году при Аптекарском приказе была создана медицинская школа с целью подготовки врачей для нужд армии.

Необходимость обеспечения квалифицированными медицинскими кадрами сохраняет свою актуальность как в военное, так и в мирное время. Происходящие на протяжении столетий реформы медицинского образования дают возможность развития вариативности образовательных программ, а также внедрения новых образовательных технологий с учетом современных требований и мировых тенденций. Изучение исторических аспектов отечественной медицины определяет более грамотный подход к развитию системы здравоохранения и медицинского образования.

Ключевые слова: медицинское образование; Петровские реформы; история медицинского образования; медицинские кадры

Для цитирования: Каграманян И.Н., Тарасенко А.И., Купеева И.А., Янушевич О.О., Пашков К.А., Ефимова А.О. Исторические аспекты трансформации системы медицинского образования. Национальное здравоохранение. 2021; 2 (1): 32–40. https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.1.32-40

Контактная информация:

* Автор, ответственный за переписку: Тарасенко Артем Игоревич. E-mail: tar-art@yandex.ru

Статья поступила в редакцию: 26.04.2021 **Статья принята к печати:** 28.05.2021 **Дата публикации:** 02.08.2021

Historical aspects of the medical education system transformation

Igor N. Kagramanyan[1], Artem I. Tarasenko[1,*], Irina A. Kupeeva[2], Oleg O. Yanushevich[3], Konstantin A. Pashkov[3], Alena O. Efimova[4]

[1] Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), 8/2, Trubetskaya str., Moscow, 119991, Russia

[2] Ministry of Health of the Russian Federation, 3, GSP-4, Rakhmanovsky lane, Moscow, 127994, Russia

[3] A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, 20/1, Delegatskaya str., Moscow, 127473, Russia

[4] Research V.V. Zakusov Institute of Pharmacology, 8, Baltiyskaya str., Moscow, 125315, Russia

Abstract
The history of medical and pharmaceutical education development is part of the social history. The quality of medical personnel training determines the efficiency of the entire health care system and has been a priority area of development throughout the history of the Russian state. The paper reflects the main stages of the medical education system development in the period from the 17th century to the present. The training of medical personnel in Russia began in the second half of the 17th century, when, under the Pharmaceutical Order, a medical school was established in 1654to train doctors for the needs of the army.
The need to provide qualified medical personnel remains relevant, both in wartime and in peacetime. The reforms of medical education that have been taking place over the centuries make it possible to diversify educational programs, as well as the to introduce new educational technologies, considering modern requirements and global trends. The study of the historical aspects of domestic medicine determines a more competent approach to the development of the health care system and medical education.
Keywords: medical education; Peter the Great's reforms; history of medical education; medical personnel
For citation: Kagramanyan I.N., Tarasenko A.I., Kupeeva I.A., Yanushevich O.O., Pashkov K.A., Efimova A.O. Historical aspects of the medical education system transformation. National Health Care (Russia). 2021; 2 (1): 32–40. https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.1.32-40

Contacts:
* Corresponding author: Artem I. Tarasenko. E-mail: tar-art@yandex.ru

The article received: 26.04.2021 **The article approved for publication:** 28.05.2021 **Date of publication:** 02.08.2021

Список сокращений:
НМО – непрерывное медицинское образование
КЦП – контрольные цифры приема
ИОМ – интерактивные образовательные модули
ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт
COVID-19 – COronaVIrusDisease-19, заболевание, вызванное новым коронавирусом

ВВЕДЕНИЕ

Развитие здравоохранения и медицинской науки неразрывно связано с качеством медицинского образования. Начиная со второй половины XVII века и по настоящее время Российское государство уделяет большое внимание подготовке специалистов сферы здравоохранения. Вектор развития медицинского образования направлен на сочетание таких факторов устойчивого развития, как наукоемкость, высокотехнологичность и междисциплинарный подход, и требует синергии повышения квалификации профессорско-преподавательского состава, модернизации образовательных подходов и технологий, а также практико-ориентированной подготовки молодых специалистов.

Цель исследования: изучение процесса становления системы медицинского образования в различные периоды развития Российского государства.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен систематический анализ литературных источников (оригинальные исследования и обзоры), посвященных историческим аспектам развития медицинского образования Российского государства в период с XVII в. и по настоящее время. Использовались методы библиографического, информационного и семантического поиска источников в базах данных Google Scholar, PubMed, Scopus и Embase. Выполнен формально-юридический и системный анализ источников.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Краткий исторический экскурс становления медицинского образования в России

Русские лекари появились в середине XVI века, их подготовка заключалась в ремесленном ученичестве – обучение проводилось иностранными врачами, а затем ученики направлялись на воинскую практику, спустя несколько лет практики ученики становились лекарями [1–3]. В середине XVII века, в 1654 году, по указу царя Алексея Михайловича Романова, на средства государственной казны была открыта первая государственная лекарская школа [3–5]. Её появление было вызвано большим количеством раненых и больных в результате войн и эпидемий. Особое внимание в преподавании уделялось «дохтурским сказкам» (истории болезни). В обучении российских врачей активно использовался европейский опыт подготовки. Ввиду нехватки полковых лекарей первый выпуск Лекарской школы состоялся досрочно, в 1658 году [5, 6].

Следующий этап развития отечественной медицинской школы начался с наступлением XVIII века и связан с Петровскими реформами, положившими начало систематическому развитию системы медицинского образования в России. В 1707 году по указу Петра I основана медицинская школа при Московском госпитале в Лефортовской слободе. До 1733 года данная школа была единственным в стране учреждением подготовки медицинских кадров, учебный план

которой во многом определил принципы российского медицинского образования [1, 6, 7].

Одним из трех факультетов Императорского Московского университета, открытого в 1755 году, был медицинский. Нововведением, которое способствовало развитию подготовки отечественных научных и педагогических кадров, стало решение Медицинской коллегии в 1791 году о праве университета при защите диссертации присваивать ученую степень доктора медицины. В 1794 году Ф.И. Барсук-Моисеевым была защищена первая в России диссертация по медицине. В 1845 году была введена ученая степень «магистр фармации» [5, 8–10].

В 1930 году медицинский факультет Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова был преобразован в Первый Московский государственный медицинский университет, а в 1955 году университету было присвоено имя его великого выпускника – российского нейрофизиолога И.М. Сеченова [2, 7, 11].

В конце XVIII века, в 1795 году, Медицинской коллегией издано «Предварительное постановление о должностях учащих и учащихся», утвердившее новый порядок процесса подготовки специалистов. В 1798 году Московское медико-хирургическое училище было реорганизовано в Медико-хирургическую академию. К этому времени, по данным архивных документов, Московская госпитальная школа выпустила более 800 врачей [6, 10, 12].

Основной идей реформы высшего медицинского образования в России 40–60-х гг. XIX века являлась этапность клинической подготовки студентов-медиков, которая во второй половине XIX века определила начало расцвета клинической медицины в России [1, 6, 13]. Этот период ознаменован появлением новых научных дисциплин, выдающихся врачей и ученых-медиков, основателей отечественных медицинских научных школ [10, 12, 13].

В первой половине XX века создавались рабочие факультеты, разрабатывались новые учебные планы, реформировались существовавшие до 1917 года медицинские факультеты. В 30-е гг. XX века уделялось большое внимание подготовке стоматологических и фармацевтических кадров [6, 14, 15].

Великая Отечественная война определила серьезные изменения в структуре подготовки медицинских кадров. С целью обеспечения Советской армии медицинскими специалистами институты проводили ускоренные выпуски врачей, уделяя основное внимание подготовке врачей широкого профиля, срок обучения был сокращен до 3,5 лет [2, 7].

Учебный план был направлен на военно-санитарные дисциплины, военно-полевую хирургию, инфекционные болезни с эпидемиологией и военной гигиеной. Восстановление учебных планов и профильной подготовки врачей началось с осени 1942 года. Учитывая опыт подготовки врачей в период Великой Отечественной войны, с 1945 года в соответствии с постановлением СНК СССР от 1 декабря 1944 года «О мероприятиях по улучшению подготовки врачей» начался постепенный переход медицинских институтов на 6-летний срок обучения [16, 17].

Быстрое развитие и дифференциация медицинских наук требовали не только постоянного обновления и пересмотра программ и учебных планов, но и определили введение новых специальностей и организацию медико-биологических факультетов и отделений биофизики [7, 15, 16].

Во второй половине XX века складывается система повышения квалификации медицинских работников. В 1967–1968 гг. был открыт ряд факультетов повышения квалификации для педагогов. В 1967 году началась новая реформа высшего медицинского образования, определившая возможность введения одногодичной специализации по основным клиническим дисциплинам для выпускников лечебных факультетов [3, 10, 15]. Вся система высшего образования в России претерпела ряд существенных изменений, связанных в первую очередь с переходом на многоуровневую систему и стандартизацию образования. В связи с вступлением в силу Закона РФ от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании» было введено понятие «Федеральные государственные образовательные стандарты» (статья 7).

В настоящее время в Российской Федерации подготовка медицинских и фармацевтических кадров включает в себя 5–6 лет подготовки по программам специалитета с последующим прохождением программ ординатуры и дополнительного профессионального образования, включая повышение квалификации и профессиональную переподготовку [2].

Современное состояние медицинского образования в Российской Федерации

Подготовка медицинских кадров в Российской Федерации является актуальной задачей ввиду перехода системы медицинского образования на новые стандарты обучения и непрерывное медицинское образование. Обучение в течение всей жизни становится необходимым и все более значимым условием профессионального развития, а также повышения конкурентоспособности на рынке труда.

Особенностью российского медицинского профессионального сообщества является устойчивое наличие трудовых династий, участники которых передают свой опыт из поколения в поколение, сохраняя преданность медицине несмотря на изменяющиеся социальные, политические и экономические условия. Одним из направлений развития в целях подготовки квалифицированных медицинских кадров является популяризация преемственности профессиональной деятельности [13, 18].

Система довузовской подготовки является составной частью непрерывного образования, определяющей повышение качества подбора абитуриентов для поступления в организации высшего и среднего профессионального медицинского образования.

Ежегодно более 20 % выпускников предуниверсариев получают аттестат с отличием, число обучающихся – участников олимпиадного движения достигает 95 %. Более 85 % выпускников поступают в образовательные организации высшего образования медицинского профиля.

Опыт взаимодействия школ и организаций высшего образования, осуществляющих подготовку по медицинским и фармацевтическим специальностям, выявляет талантливых и одаренных школьников и позволяет создавать для них оптимальную траекторию подготовки к ведению научно-исследовательской деятельности.

В настоящее время на территории Российской Федерации образовательные программы высшего медицинского образования реализуют 103 образовательные организации, из них 46 – подведомственных Минздраву России, 44 – Минобрнауки России, 13 образовательных организаций иных учредителей.

Общий контингент обучающихся составляет 294 тыс. чел., из них за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета – 145 тыс. чел., по договорам об образовании за счет средств физических и (или) юридических лиц – 149 тыс. чел.

При этом в образовательных организациях, подведомственных Минздраву России, обучается 76 % (223 тыс. чел.) от общего контингента, в организациях, подведомственных Минобрнауки России, – 21 % (62 тыс. чел.), в образовательных организациях иных учредителей – 3 % (8 тыс. чел.).

Целевой прием

Основным механизмом устранения кадрового дефицита в медицинских организациях является увеличение объемов подготовки специалистов с медицинским образованием, дальнейшее совершенствование системы целевой подготовки специалистов для отрасли и увеличение мер социальной поддержки медицинских работников.

Минздравом России как центром ответственности по формированию объема обучающихся за счет средств федерального бюджета по укрупненным группам специальностей и направлений подготовки, входящим в область образования «Здравоохранение и медицинские науки», ежегодно увеличиваются объемы контрольных цифр приема (КЦП) по медицинским специальностям и направлениям подготовки.

За период 2016–2021 гг. объем КЦП по программам высшего образования увеличился на 25,8 %. Ежегодный прирост КЦП в среднем составляет 2,1 %.

Особое внимание при установлении общих объемов контрольных цифр приема уделяется специальностям 31.05.01 «Лечебное дело» и 31.05.02 «Педиатрия».

В 2021/22 учебном году контрольные цифры приема по программам специалитета, бакалавриата, магистратуры по сравнению с общими объемами 2020/21 учебного года увеличились на 15,8 %.

Практико-ориентированный подход и симуляционное обучение

Практическая подготовка молодых специалистов, получающих высшее медицинское или фармацевтическое образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской или фармацевтической деятельности в соответствии с основными профессиональными образовательными программами медицинского и фармацевтического образования, утвержденными частью 4 статьи 82 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Участие обучающихся в образовательных программах по оказанию медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности осуществляется в порядке, установленном Минздравом России, что позволяет выпускникам в период обучения по практико-ориентированным образовательным программам приобрести профессиональные компетенции, необходимые для выполнения трудовых функций, входящих в соответствующие профессиональные стандарты.

Также Минздрав России совместно с Минобрнауки России и Координационным советом в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» провели поэтапную актуализацию федеральных государственных образовательных стандартов профессионального образования (ФГОС), основных профессиональных образовательных программ высшего образования – программ специалитета – с целью формирования профессиональных и трудовых функций.

Заложенный участниками образовательного процесса подготовки кадров здравоохранения практико-ориентированный принцип предусматривает использование в обучении симуляторов и тренажеров, что позволяет обучающимся приобретать компетенции с нарастанием степени сложности: от индивидуальных элементарных навыков до высокотехнологичных навыков и умений групповой слаженности оказания помощи при динамических клинических сценариях.

Сегодня во всех образовательных организациях Минздрава России имеются симуляционные центры, различные по уровню наполняемости фантомами и симуляционным оборудованием. Благодаря этому студенты имеют возможность формировать и совершенствовать практические навыки не только в рамках учебной программы, но и в процессе подготовки к всероссийским и международным олимпиадам и конкурсам.

В весеннем семестре 2019/20 учебного года и осеннем семестре 2020/21 учебного года отработку практических навыков в центрах осуществили 228 736 чел. (81,1 % общего контингента).

В рамках федерального проекта «Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами» на создание аккредитационно-симуляционных центров предусмотрено 5626,20 млн рублей до 2020 года.

Одновременно с этим с целью формирования клинического мышления у обучающихся на базе 25 вузов Минздрава России функционируют университетские клиники, оказывающие стационарную медицинскую помощь, с общим объемом коечного фонда более 15 тыс. развернутых коек.

Аккредитация специалистов

Ключевые трансформации в области медицинского образования последних лет происходят в дополнительном профессиональном образовании, а также в изменении подходов к допуску к профессиональной деятельности медицинских работников.

Для лиц, прошедших обучение по разработанным в соответствии с государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования программам, а также для лиц, получивших высшее медицинское образование в иностранных государствах, согласно Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», обязательным условием для замещения врачебных и провизорских должностей в медицинских и аптечных организациях является наличие подготовки в интернатуре или ординатуре по соответствующей специальности.

В декабре 2015 года принят ФЗ № 389 («О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»), в котором внесен ряд изменений в № 323-ФЗ и 273-ФЗ («Об образовании в Российской Федерации») и где предусмотрен поэтапный переход к процедуре аккредитации и установлены полномочия Минздрава России по регулированию процесса аккредитации и последовательности перехода к ней. Процесс аккредитации является независимым экзаменом, позволяющим снизить количество ошибок, связанных с низкой квалификацией медработников. Процедура первичной аккредитации состоит из трех этапов: тестирование (с использованием единого банка тестовых заданий), объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ), собеседование с ответом на 3 клинические задачи. В 2016 году первичную аккредитацию прошли выпускники специальностей «стоматология» и «фармация» – всего около 8 тыс. человек.

Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с ФГОС и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста. При этом до 1 января 2026 года право на осуществление медицинской деятельности имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с ФГОС и имеющие сертификат специалиста.

Переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Категории подлежащих аккредитации специалистов утверждены приказом Минздрава России от 22.12.2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».

Периодическая аккредитация специалиста проводится в отношении лиц, завершивших освоение профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования, обеспечивающих непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации.

В 2019 году первичная и первичная специализированная аккредитация специалистов была проведена на площадках 390 образовательных и научных организаций, были сформированы и утверждены приказами Минздрава России 218 аккредитационных комиссий. К процедуре аккредитации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием был допущен 42 101 человек (специалитет, ординатура, профессиональная переподготовка), из которых аккредитовано 41 098 человек (97,6 %). К аккредитации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием было допущено 65 828 человек, из них аккредитовано 61 546 человек (93,5 %).

Всего за период аккредитации 2019 года к первичной специализированной аккредитации специалистов было допущено 4422 человека, из которых аккредитовано 4288 человек (96,7 %). По данным Федерального регистра медицинских работников в 2019 году на должность врача-педиатра участкового трудоустроено 1712, врача-терапевта участкового – 3314 специалистов, прошедших аккредитацию.

В 2020 году в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 принят Федеральный закон от 01.04.2020 № 98-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций», статьей 17 которого Правительство Российской Федерации наделено в 2020 году правом принимать решения, предусматривающие случаи и условия, когда профессиональная деятельность, в отношении

которой должно быть получено разрешение, может осуществляться без получения такого разрешения (подпункт «д» пункта 2 части 1).

В указанных целях Правительством Российской Федерации издано постановление от 03.04.2020 № 440 «О продлении действия разрешений и иных особенностях в отношении разрешительной деятельности в 2020 году».

С 2021 года аккредитации специалиста подлежат все лица, планирующие осуществлять медицинскую или фармацевтическую деятельность на территории Российской Федерации.

Однако, учитывая, что в начале 2021 года все еще существовал риск распространения коронавирусной инфекции COVID-19, было принято решение до 1 июня 2021 года установить мораторий на получение свидетельств об аккредитации специалиста и, соответственно, приостановить проведение аккредитации в отношении отдельных категорий специалистов (лиц с немедицинским образованием, лиц с иностранным образованием и лиц, подлежащих периодической аккредитации, и тех, у кого до этого был сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста).

Вместе с тем в связи с истечением срока действия моратория на получение свидетельств об аккредитации специалиста и началом проведения периодической аккредитации специалистов по-прежнему необходимо не допустить ухудшения эпидемической ситуации в субъектах Российской Федерации в связи с проведением аккредитации.

Стоит отметить, что до 1 января 2022 года медицинские и фармацевтические работники могут осуществлять профессиональную деятельность на основании документов об образовании и (или) квалификации, что регламентировано приказом Минздрава России от 08.02.2021 № 58н.

Непрерывное медицинское образование в Российской Федерации

В 2013 году приказом министра здравоохранения № 82 от 18 февраля 2013 года создан Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМО). Мероприятия и материалы в рамках НМО проходят обязательную оценку в комиссии при данном совете [19].

Реализация проекта осуществлялась в соответствии с приказом Минздрава России от 11.11.2013 № 837 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций» с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 09.06.2016 № 328.

В течение года образовательными и научными организациями с привлечением общественных профессиональных организаций и органов государственной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации реализовывались программы повышения квалификации и специальные учебные материалы – электронные образовательные модули дистанционного непрерывного образования на рабочем месте, разработанные представителями общественных профессиональных организаций [20].

При реализации образовательной программы с использованием сетевой формы допускалось участие в образовательном процессе нескольких образовательных и иных организаций, в том числе общественных профессиональных организаций. При этом медицинские профессиональные некоммерческие организации принимали участие в реализации модели при условии заключения с образовательной организацией договора о сетевой форме реализации образовательной программы в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Анализ статистических данных реализации проекта показал востребованность медицинскими работниками обновления структуры и форм профессиональной подготовки.

В настоящее время на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России, посредством которого реализуются различные формы образовательной активности, зарегистрировано 2 264 856 пользователей, 1208 образовательных организаций, 38 949 программ повышения квалификации, 4701 интерактивный образовательный модуль.

Трансформация медицинского образования в период пандемии новой коронавирусной инфекции

В связи с объявлением Всемирной организацией здравоохранения пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 в марте 2020 года в Российской Федерации были приняты меры, направленные на адаптацию образовательного процесса к сложившейся чрезвычайной ситуации [20, 21].

Обеспечение непрерывности медицинского образования в период пандемии стало приоритетной задачей во всех странах мира. В странах с условиями ограниченного доступа к интернету используются более традиционные способы дистанционного образования с использованием преимущественно теле- и радиотехнологий, распространения печатных материалов [21].

Также в большинстве стран экзамены были перенесены на более поздний срок или отменены, а текущий контроль успеваемости переведен на альтернативные

решения, преимущественно в формат онлайн-тестирования, опросов, отслеживания статистики использования и эффективности учебных платформ и приложений [21, 22].

На территории Российской Федерации в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции большинство медицинских университетов и колледжей перевели образовательный процесс в дистанционный формат согласно приказу Минздрава России № 173 «О деятельности организаций, реализующих образовательные программы высшего образования, профессионального образования и дополнительного профессионального образования, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Российской Федерации» [22].

В связи с этим очные занятия были переведены в онлайн-формат. Профессорско-преподавательский состав университетов и колледжей организовал учебный процесс посредством дистанционных образовательных технологий.

Приказом от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» утвержден порядок организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции, определены минимальные требования и расширен перечень лиц для допуска и привлечения к оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией.

Активная реализация программ НМО, направленных на совершенствование знаний и навыков медицинских работников, и применение дистанционных технологий обеспечили возможность быстрого и эффективного перехода к обеспечению социального дистанцирования и успешной реализации образовательных программ, в эти технологии вошли в том числе портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования (edu.rosminzdrav.ru) и оперативно разработанные интерактивные образовательные модули, посвященные вопросам, связанным с профилактикой и лечением новой коронавирусной инфекции COVID-19, обучившие 1 633 815 медицинских работников, из которых специалистов с высшим образованием 568 916; со средним профессиональным образованием – 1 064 899. Минздравом России постоянно актуализируется интерактивный образовательный модуль, посвященный Временным методическим рекомендациям «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

Одновременно в образовательных и научных организациях осуществляется практическая подготовка 33 686 студентов и ординаторов.

Привлечение к оказанию медицинской помощи студентов образовательных организаций высшего образования, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, помогает снизить нагрузку на врачей в период пандемии.

В настоящее время сформирован резерв медицинских кадров, обладающих необходимыми компетенциями для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и имеющих возможность непрерывно совершенствовать свои знания в вопросах профилактики, диагностики и лечения пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции [22].

Правительством Российской Федерации реализуется план достижения национальных целей к 2030 году, включающий в себя национальные цели, проекты, госпрограммы.

Совершенствование организации и качества оказания помощи при острых инфекционных заболеваниях и вакцинопрофилактики, ведущее к снижению тенденции роста смертности населения в условиях сохраняющейся циркуляции вируса, восстановление объемов помощи при хронических неинфекционных заболеваниях, применение качественных и безопасных лекарственных средств, медицинских изделий и биомедицинских клеточных продуктов являются основными задачами 2021 года.

В современных социально-экономических условиях важным остается и развитие информационных технологий, внедрение цифровых инструментов как в практическом здравоохранении, так и в медицинском образовании.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Становление системы медицинского образования в России прошло многовековой путь развития. На этом пути происходили трансформации в образовательном процессе, сроках подготовки врачей, ведомственной принадлежности медицинских вузов, факультетской специфике.

Формирование системы госпитальных школ в период Петровских реформ, организация университетов для подготовки квалифицированных медицинских специалистов, формирование системы земского здравоохранения с увеличением количества подготовленных медицинских кадров являлись прогрессивными шагами развития отечественного здравоохранения. Основным механизмом устранения кадрового дефицита в медицинских организациях является увеличение объемов подготовки специалистов с медицинским образованием, дальнейшее совершенствование системы целевой подготовки специалистов для отрасли

и увеличение мер социальной поддержки медицинских работников.

Обеспечение качественного медицинского образования с учетом современных требований и мировых тенденций – важная задача сегодняшнего дня. Подготовка высококвалифицированных специалистов сферы здравоохранения является фактором, определяющим потенциал научно-технологического развития страны.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is no conflict of interests.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Financial support. The study was not sponsored (own resources).

ВКЛАД АВТОРОВ

А.И. Тарасенко, И.А. Купеева, О.О. Янушевич, К.А. Пашков, А.О. Ефимова – разработка концепции и дизайна работы, анализ материала, редактирование, написание рукописи, принятие на себя ответственности за все аспекты работы.

И.Н. Каграманян – окончательное редактирование и утверждение публикуемой версии рукописи.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Artem I. Tarasenko, Irina A. Kupeeva, Oleg O. Yanushevich, Konstantin A. Pashkov, Alena O. Efimova – development of the concept and design of the work, analysis of the material, editing, writing a manuscript, taking responsibility for all aspects of the work.

Igor N. Kagramanyan – final editing and approval of the published version of the manuscript.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1 Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века. Из истории Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. 2001; 2: 1–368.

2 Веселкова Е.Г. Медицинское образование в России: история, современное состояние, принципы. Педагогика профессионального медицинского образования. 2018; 3: 1–9.

3 Бергер Е.Е., Туторская М.С. Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие. Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. М.: Литтерра, 2012. С. 78–79.

4 Пушкарева Н.Л., Мицюк Н.А. Повивальные бабки в истории медицины России (XVIII – сер. XIX в.). Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2018; 17(1): 179–189.

5 Коротеева Н.Н. Аптекарский приказ – первый орган управления медицинским делом в Русском государстве в XVI – начале XVIII века. Вестник Тюменского государственного университета. Социально-экономические и правовые исследования. 2011; 2: 90–95.

6 Сорокина Т.С. История медицины. М.: ПАИМС, 1994. 381 с.

7 Пашков К.А., Белолапоткова А.В. Краткая история отечественной медицины, зубоврачевания и стоматологии: учебное пособие для студентов стоматологических факультетов. М: МГМСУ, 2016. 277 с.

8 Бородулин В. И., Альбицкий В. Ю., Тополянский А. В. История медицины. Казанский медицинский журнал. 2020; 101 (2): 304–308.

9 Сточик А.М., Затравкин С.Н. Преподавание на медицинском факультете Московского университета в XVIII веке. Исторический вестник Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. 1995; IV: 83–158.

10 Околов В.Л. К истории высшего медицинского образования в России. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2009; 2(1): 74–77.

11 Ермолаев И.П., Королев В.С., Салахов М.Х. и др. История Казанского университета. 1804–2004. Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2004. 656 с.

12 Симонян Р.З. Специфика формирования системы земского здравоохранения во второй половине XIX – начале XX вв. Клио. 2018; 6(138): 162–168.

13 Organization WH. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19–11 March 2020. https://wwwwhoint/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020 (дата доступа: 24.05.2021).

14 Гончар В.В., Ратманов П.Э. Реформирование советского зубоврачевания в конце 1920-х – начале 1930-х гг. Дальневосточный медицинский журнал. 2014; 4: 106–109.

15 Симонян Р.З. Деятельность земств Курской губернии по развитию здравоохранения во второй половине XIX – начале XX в. Клио. 2019; 3(147): 140–148.

16 Ерегина Н.Т. Высшая медицинская школа России в годы Гражданской войны. Высшее образование в России. 2008; 8: 172–176.

1 Stochik A.M., Paltsev M.A., Zatravkin S.N. Faculty of Medicine of Moscow University in the education reforms of the first third of the 19th century. From the history of the Moscow Medical Academy I.M. Sechenov. 2001; 2: 1–368 (in Russian).

2 Veselkova E.G. Medical education in Russia: history, current state, principles. Pedagogy of professional medical education. 2018; 3: 1–9 (in Russian).

3 Berger E.E., Tutorskaya M.S. Reader on the history of medicine: textbook. Ed. prof. D.A. Balalykina. Moscow: Litterra, 2012. P. 78–79 (in Russian).

4 Pushkareva N.L., Mitsyuk N.A. Midwives in the history of medicine in Russia (XVIII – mid. XIX centuries). Bulletin of the Smolensk State Medical Academy. 2018; 17(1): 179–189 (in Russian).

5 Koroteeva N.N. Pharmaceutical order – the first body of medical management in the Russian state in the 16th – early 18th century. Bulletin of the Tyumen State University. Socio-economic and legal research. 2011; 2: 90–95 (in Russian).

6 Sorokina T.S. History of medicine. Moscow: PAIMS, 1994. 381 p (in Russian).

7 Pashkov K.A., Belolapotkova A.V. A brief history of domestic medicine, dentistry and dentistry: a textbook for students of dental faculties Moscow: MGMSU, 2016. 277 p (in Russian).

8 Borodulin V.I., Albitsky V. Yu., Topolyansky A. V. History of medicine. Kazan medical journal. 2020; 101 (2): 304–308 (in Russian).

9 Stochik A.M., Zatravkin S.N. Teaching at the Faculty of Medicine of Moscow University in the 18th century. Historical Bulletin of the Moscow Medical Academy I.M. Sechenov. 1995; IV: 83–158 (in Russian).

10 Okolov V.L. On the history of higher medical education in Russia. Bulletin of experimental and clinical surgery. 2009; 2(1): 74–77 (in Russian).

11 Ermolaev I.P., Korolev V.S., Salakhov M.Kh., et al. History of Kazan University. 1804–2004. Kazan (Volga Region) Federal University, 2004. 656 p (in Russian).

12 Simonyan R.Z. The specifics of the formation of the zemstvo health care system in the second half of the XIX – early XX centuries. Clio. 2018; 6(138): 162–168 (in Russian).

13 Organization WH. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19–11 March 2020. https://wwwwhoint/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020 (accessed 24.05.2021).

14 Gonchar V.V., Ratmanov P.E. Reforming Soviet dentistry in the late 1920s and early 1930s. Far Eastern medical journal. 2014; 4: 106–109 (in Russian).

15 Simonyan R.Z. The activities of the zemstvos of the Kursk province for the development of health care in the second half of the XIX – early XX centuries. Clio. 2019; 3(147): 140–148 (in Russian).

16 Eregina N.T. Higher medical school of Russia during the Civil War. Higher education in Russia. 2008; 8: 172–176 (in Russian).

17 Симонян Р.З. История медицины: со времен первобытного общества до настоящего времени: учебное пособие. М.: Евроазиатская научно-промышленная палата, 2019. 303 с.
18 Глыбочко П.В. Сеченовский Университет: современная трансформация обучения должна быть направлена в первую очередь на повышение качества подготовки выпускника. Медицинское образование и вузовская наука. 2017; 2(10): 6–11.
19 Шакарова И.С. Непрерывное медицинское образование и аккредитация врачей. Modern Humanities Success. 2020; 4: 49–52.
20 Сачек М.М., Малахова И.В., Хейфец Н.Е. и др. Непрерывное профессиональное развитие врачей: зарубежный опыт организации и оценки качества процесса. Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2015; 4: 41–65.
21 Концептуальная записка: Образование в эпоху COVID-19 и в последующий период. Организация Объединенных Наций, август 2020. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_education_during_covid-19_and_beyond_russian.pdf (дата обращения: 25.05.2021).
22 Каграманян И.Н., Купеева И.А., Тарасенко А.И., Ефимова А.О. Главные вызовы пандемии COVID-19 с точки зрения медицинского образования в Российской Федерации. Пандемия COVID-19: мобилизация системы здравоохранения. Национальное здравоохранение. 2020; 1(1): 9–15.

17 Simonyan R.Z. History of medicine: from the time of primitive society to the present: textbook. Moscow: Euro-Asian Scientific and Industrial Chamber, 2019. 303 p (in Russian).
18 Glybochko P.V. Sechenov University: the modern transformation of education should be aimed primarily at improving the quality of graduate training. Medical education and university science. 2017; 2(10): 6–11 (in Russian).
19 Shakarova I.S. Continuous medical education and accreditation of doctors. Modern Humanities Success. 2020; 4: 49–52 (in Russian).
20 Sachek M.M., Malakhov I.V., Heifetz N.E., et al. Continuous professional development of doctors: foreign experience of organizing and evaluating the quality of the process. Questions of the organization and health informatization. 2015; 4: 41–65 (in Russian).
21 Concept Note: Education in the COVID-19 Era and Beyond, United Nations, August 2020. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_education_during_covid-19_and_beyond_russian.pdf (accessed 25.05.2021).
22 Kagramanyan I.N., Kupeeva I.A., Tarasenko A.I., Efimova A.O. The main challenges of the COVID-19 pandemic in terms of medical education in the Russian Federation. COVID-19 pandemic: system mobilization health care. National health. 2020; 1(1): 9–15 (in Russian).

Информация об авторах

Каграманян Игорь Николаевич – д-р мед. наук, профессор Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет).
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2139-6847
Тарасенко Артем Игоревич – канд. мед. наук, заместитель директора по инновационному развитию Института урологии и репродуктивного здоровья ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет).
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3258-8174
Купеева Ирина Александровна – д-р мед. наук, директор Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Министерства здравоохранения Российской Федерации.
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2422-6306
Янушевич Олег Олегович – д-р мед. наук, профессор, ректор ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России.
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6550-4910
Пашков Константин Анатольевич – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой истории медицины ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России.
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9155-4006
Ефимова Алена Олеговна – канд. мед. наук, научный сотрудник лаборатории фармакологического скрининга ФГБНУ «Научно-исследовательский институт фармакологии имени В.В. Закусова».
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0548-8231

Information about the authors

Igor N. Kagramanyan – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Institute of Leadership and Healthcare Management, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University).
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2139-6847
Artem I. Tarasenko – Cand. of Sci. (Medicine), Deputy Director for Innovative Development, Institute of Uronephrology and Reproductive Health, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University).
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3258-8174
Irina A. Kupeeva – Dr. of Sci. (Medicine), Director of the Department of Medical Education and Personnel Policy in Health Care, Ministry of Health of the Russian Federation.
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2422-6306
Oleg O. Yanushevich – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Rector, A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry.
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6550-4910
Konstantin A. Pashkov – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Head Department of the History of Medicine, A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry.
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9155-4006
Alena O. Efimova – Cand. of Sci. (Medicine), Researcher, Laboratory of Pharmacological Screening, Federal State Budgetary Institution "Research V.V. Zakusov Institute of Pharmacology".
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0548-8231