

Первичная специализированная аккредитация по терапевтическим специальностям

Неделя медицинского образования - 2017

Балкизов З.З., Горшков М.Д., Колыш А.Л.
Москва, 4-7 апреля 2017



Раскрытие информации

- Координационный совет по развитию непрерывного медицинского образования Министерства здравоохранения РФ, Отв.секретарь комиссии
- АСМОК, зам. председателя правления
- ИГ «ГЭОТАР-Медиа», генеральный директор
- Журнал «Медицинское образование и профессиональное развитие», зам.главного редактора
- Ассоциация по медицинскому образованию в Европе (АМЕЕ), официальный представитель в СНГ
- РОСОМЕД, член президиума правления

АККРЕДИТАЦИЯ - ЭКЗАМЕН ДЛЯ ДОПУСКА К РАБОТЕ



ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан В РФ»

Федеральным законом от 29 декабря 2015 года №389
«О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской
Федерации» внесены следующие изменения в Федеральный закон от
21.11.2011 №323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

➤ выдача сертификатов пролонгирована до 2021 года, а право на
осуществление медицинской деятельности на основании сертификатов
специалиста – до 2026 года;

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 25 февраля 2016 г. N 127н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СРОКОВ И ЭТАПОВ
АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ, А ТАКЖЕ КАТЕГОРИЙ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ
МЕДИЦИНСКОЕ, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ИЛИ ИНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
И ПОДЛЕЖАЩИХ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД 2016-2021 гг.:

Врачи, у которых сертификат оканчивается	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
в 2016 г.	■					■			
в 2017 г.		■					■		
в 2018 г.			■					■	
в 2019 г.				■					■
в 2020 г.					■				



- сертификация



- аккредитация

Приказ МЗ №334н от 02.06.16

«Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)


МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 40600
от 16 июня 2016 г.

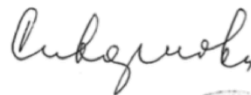
П Р И К А З

2 июня 2016 г. Москва № 334н

**Об утверждении
Положения об аккредитации специалистов**

В соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 27, ст. 3477; № 48, ст. 6165; 2016, № 1, ст. 9) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемое Положение об аккредитации специалистов.
2. Департаменту медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Министерства здравоохранения Российской Федерации организовать проведение аккредитации специалистов в соответствии с Положением об аккредитации специалистов, утвержденным настоящим приказом.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации И.Н. Каграманяна.

Министр  В.И. Скворцова

КОПИЯ ВЕРНА
Начальник Общego отдела Ю.В. Костюков
2 июня 2016 г.

п.4 Приказа Минздрава России №334н от 02 июня 2016

Согласно п.4 Положения Приказа «в отношении лиц, завершивших освоение программ подготовки кадров высшей квалификации... проводится **первичная специализированная аккредитация**».

п.33 Приказа Минздрава России №334н от 02 июня 2016

Согласно пункту 33 Приказа первичная специализированная аккредитация, помимо оценки уровня теоретической подготовки, включает в себя «**оценку практических навыков (умений) в симулированных условиях**».

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТРУКТУРИРОВАННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭКЗАМЕН

Medical Education, 1979, 13, 41–54

Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)

R. M. HARDEN AND F. A. GLEESON

Ninewells Hospital and Medical School, Dundee, Scotland

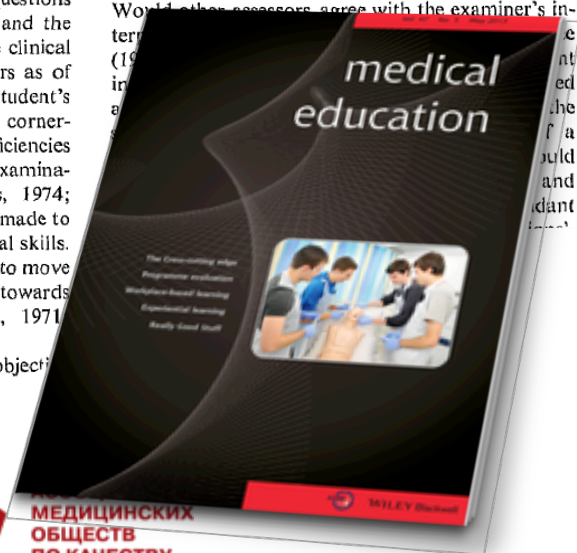
1. Introduction

Assessment of students is a matter of continuing concern for medical teachers. Numerous attempts have been made to improve the reliability and validity of written examinations, and recent ASME booklets have described multiple choice questions of the one from five type (Lennox, 1974) and the modified essay question (Knox, 1975). The clinical examination is regarded by many examiners as of key importance in the assessment of a student's competence to practice medicine and the cornerstone in qualifying examinations. While deficiencies in the conventional or traditional clinical examination have been clearly identified (Stokes, 1974; Wilson *et al.*, 1969), few attempts have been made to improve the assessment of a student's clinical skills. Indeed, in the U.S.A. the tendency has been to move away from examinations at the bedside and towards patient management problems (Hubbard, 1971; Newble, 1976).

This booklet describes a procedure—the objective structured clinical examination (OSCE)—

(a) *Is it valid?* Does it measure what it is supposed to measure? Is there evidence for what the examiners think they have seen? Can the examiners generalize from what they have seen?

(b) *Is it reliable?* Is the examination an objective assessment? Are the results accurate and consistent? Would other assessors agree with the examiner's interpretation?

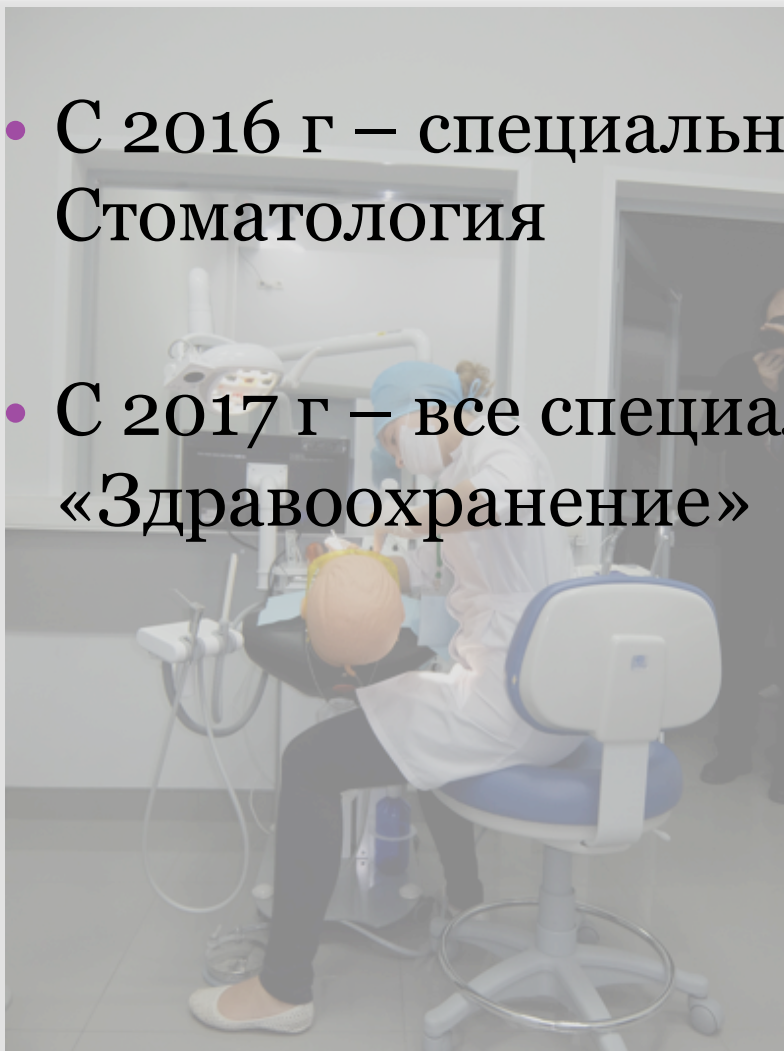


ОСКЭ как метод оценки клинической компетентности был предложен в 1979 году профессором университета Данди, генеральным секретарем АМЕЕ Рональдом Харденом



ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ

- С 2016 г – специальности Фармация и Стоматология
- С 2017 г – все специальности УГС «Здравоохранение»



ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ

- С 2018 г
- В 3 этапа – с оценкой профессиональных компетенций



РЕАККРЕДИТАЦИЯ

- С 2021 г
- Оценка портфолио
- Экзамен

Выпускники ординатуры в 2018 году

на втором этапе Государственной первичной специализированной аккредитации продемонстрируют свой уровень владения практическими навыками (умениями) в симуляционных условиях.

КАК ИМЕННО?

Второй этап аккредитации

Как именно – разрабатывается в настоящее время, в ЭТОМ году.

**Профессиональные сообщества –
участники данного процесса**

Что определено в Положении?

п.36 Положения

- В помещениях должна быть видеозапись

п.40 Положения

- ... с использованием симуляционного оборудования (тренажеров и (или) манекенов)...
- ... правильность и последовательность выполнения аккредитуемым не менее 5 заданий.
- ... задания – из Единой базы оценочных средств.

Как оценивается?

п.40 Положения

- Путем заполнения оценочных листов.
- Оценочный лист ... включает не менее 10 оцениваемых практических действий.

п.41 Положения

- «Сдано» при 70% и более правильно выполненных действий

Трудовые функции

- **Проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза**
- **Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, контроль его качества**
- **Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов**
- **Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы**
- **Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения**
- **Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала**
- **Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме**

A high-angle, top-down photograph of five medical students in white lab coats practicing on a medical training mannequin. The mannequin is lying on a gurney, wearing a patterned hospital gown and a nasal cannula. One student is using a stethoscope on the mannequin's chest, while another is using a manual resuscitator (Ambu bag) over its face. A third student is holding a book, and a fourth is operating a medical monitor. A fifth student is standing in the background, also in a lab coat. The scene is brightly lit, and the students are focused on their tasks.

Как выбрать компетенции для
включения в экзамен?

Критерии включения в список

- Соответствуют специальности (АиР) и уровню подготовки (ординатура).
- Основополагающие, базовые, ключевые.
- Востребованные, часто применяемые.
- Их неправильное выполнение опасно.
- Можно выполнить за ограниченное время
- Можно продемонстрировать выполнение
- Оценка: объективная, структурированная, надежная, валидированная

Формирование станции

Пример: Индукция у пациента с острой хир.патологией. Можно оценить:

- Идентифицировал пациента, диагноз, операцию
- Проверил контур наркозного аппарата
- Поднял головной конец
- Проверил ларингоскоп, манжету эндотрахеальной трубки
- Начал преинфузию
- Провел преоксигенацию по стандартной методике
- Правильно выбрал дозировку препаратов для индукции (значение)
- Выполнил прием Селика
- Выполнил интубацию трахеи с первого раза через 60 сек.
- Провел контроль положения эндотрахеальной трубки

Как проверить? ↑ реализм и клинический контекст

Задание

Решения

Интерпретировать
шумы в сердце

Гинекологический
осмотр

Интубация

Ушивание раны

Оказание экстренной
медицинской помощи

Реальный пациент (RP) / **симулятор**

SP / RP под наркозом / **симулятор**

Ткани трупа/животного
RP под наркозом / **симулятор**

RP / ткани животных/ **симулятор**

RP / животное/ **симулятор**

Как объективно проверить? Чек-лист!

- Фрагментация процедуры на манипуляции
- Фрагментация манипуляций на действия
- Фрагментация действий на элементы
- Оценка каждого элемента по отдельности
- Сумма составляющих дает итоговую оценку

Станция 3. Базовые оперативные навыки.

Дано: Вы одеты в опербелье, шапочку, маску. Ваши руки вымыты и обработаны дезинфицирующим средством. В чистой перевязочной вас ожидает больной с диагнозом «Подкожная липома». Принадлежности для перевязки уже собраны, вам надлежит выбрать инструменты и шовный материал.

Задание: Иссечь подкожную липому, ушить рану и наложить на нее повязку.

Чек-лист (таблица оценки)

№	Действие	Оценка
1.	Облачение в стерильный хирургический халат	Да / правильно 1, Нет / неправильно 0
2.	Надевание стерильных перчаток	Да / правильно 1, Нет / неправильно 0
3.	Выбор хирургического инструментария	Да / правильно 1, Нет / неправильно 0
4.	Выбор шовного материала для ушивания подкожной клетчатки и кожи	Да / правильно 1, Нет / неправильно 0
5.	Обработка операционного поля	Да / правильно 1, Нет / неправильно 0
6.	Кожный разрез	Да / правильно 2, Нет / неправильно 0
7.	Диссекция и иссечение липомы	Да / правильно 2, Нет / неправильно 0
8.	Шов подкожной клетчатки	Да / правильно 2, Нет / неправильно 0
9.	Внутрикожный косметический шов	Да / правильно 2, Нет / неправильно 0
10.	Повязка на рану	Да / правильно 1, Нет / неправильно 0

Подробное описание критериев правильности выполнения действий

1. Надел(а) стерильный хирургический халат		
1.1.	Развернул халат, не нарушив стерильности его передней стороны и рукавов	0,25
1.2.	Надел халат, не нарушив стерильности его передней стороны и рукавов	0,5
1.3.	Завязал тесемки халата, не нарушив стерильности его передней стороны и рукавов	0,25

либо при нарушении стерильности – 0 баллов

2. Надел(а) стерильные перчатки		
2.1.	Выбрал правильный размер перчаток, соответствующий рукам	0,25
2.2.	Развернул перчатки, не нарушив их стерильности	0,25
2.3.	Надел первую перчатку, не нарушив стерильности ее поверхности	2%
2.4.	Надел вторую перчатку, не нарушив стерильности ее поверхности	2%

либо при нарушении стерильности – 0 баллов

и т.п.

Оценка состояния сердечно-сосудистой системы

	ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ИСПЫТУЕМЫЙ:	ДА	НЕТ	Выполнено неправильно
1.	Спросил об основных показателях жизнедеятельности: Если да, предоставьте информацию Пульс = 60, частота дыхания = 12, кровяное давление = 120/80 мм рт.ст.)			
2.	Произвел осмотр шейных вен			
3.	Проверил пульс на сонной артерии			
4.	Произвел осмотр и пальпацию прекардиальной области на предмет размера/местоположения и контура импульса(-ов)			
	Прослушал сердце			
5.	Область аортального клапана (верхний правый край грудины) Нормальный Ненормальный S1 S2 Систолический шум Диастолический шум Другое:			
6.	Точка клапана легочной артерии (верхний левый край грудины) Нормальный Ненормальный S1 нормальный/раздвоение Систолический шум Диастолический шум Другое:			
7.	Точка аускультации трехстворчатого клапана Нормальный Ненормальный нормальный/раздвоение S1 S2 S3 S4 Клик-синдром Систолический шум Диастолический Другое:			
8.	Прослушал сердце в области митрального клапана (верхушка) Нормальный Ненормальный S1 S2 S3 S4 Клик-синдром Систолический шум Диастолический шум Другое:			
9.	Задokumentировал любые методы, которые, по словам студента, он(-а) выполнил(-а) бы, но не мог(-ла) сделать это на тренажере.			

Компетенция ACGME	Веха	Оценка
Уход за пациентом	Собирает и синтезирует существенную и точную информацию для определения клинической(-их) проблем(-ы) каждого пациента.	Симуляционные технологии Непосредственное наблюдение Обратная связь из нескольких источников Проверка истории болезни
	Разрабатывает и добивается выполнения комплексного плана ведения для каждого пациента.	
	Руководит лечением пациентов с прогрессивной ответственностью и независимостью.	
	Навыки при выполнении процедур.	
	Запрашивает и предоставляет консультативную помощь.	
Медицинские знания	Клинические знания	Непосредственное наблюдение Проверка истории болезни Стандартизованные тесты
	Знание диагностического тестирования и процедур.	
Системная практика	Эффективная работа в рамках междисциплинарной команды (например, среди коллег, консультантов, медсестер, подсобных специалистов и другого вспомогательного персонала).	Симуляционные технологии Непосредственное наблюдение Обратная связь из нескольких источников Портфолио Оценка профессорско-преподавательского состава
	Признает вероятность возникновения ошибки системы и выступает за улучшение системы.	
	Идентифицирует факторы, которые влияют на стоимость медицинского обслуживания, а также выступает за и практикует рентабельный уход за пациентами.	
	Обеспечивает эффективный переход пациентов внутри и между системами оказания медицинской помощи.	
Обучение и совершенствование знаний, основанные на практике	Осуществляет мониторинг практики с целью усовершенствования.	Симуляционные технологии (OSCE) Мини-клиническое обследования с использованием научно-обоснованного подхода Проверка истории болезни Обратная связь из нескольких источников Исследования аналитической практики
	Учится и совершенствуется с помощью аудита эффективности.	
	Учится и совершенствуется посредством обратной связи.	
	Учится и совершенствуется в месте оказания медицинской помощи.	

Проект «Internal Medicine Milestone»



Совместная инициатива

Совет по аккредитации высшего медицинского образования

и

Американского совета по внутренней медицине



1. Собирает и синтезирует существенную и точную информацию для определения клинической(-их) проблем(-ы) каждого пациента. (PC1)

Критические недостатки			Готовность к некурируемой практике	Желательные
Не собирает точные исторические данные Не использует физическое обследование для подтверждения знаний Полагается исключительно на документацию других подразделений для создания собственной базы данных или дифференциального диагноза Не удается распознать основные клинические проблемы пациента Не удается распознать потенциально опасные для жизни проблемы	Возможность последовательно и организованно получить точную историческую информацию Не выполняет физическое обследование надлежащим образом или пропускает ключевые результаты физического обследования Не запрашивает или чрезмерно полагается на вторичные данные Непоследовательно выявляет центральную клиническую проблему пациентов или разрабатывает ограниченные дифференциальные диагнозы	Последовательно получает точные и соответствующие данные из историй болезней пациентов Ищет и получает данные из вторичных источников, когда это необходимо Последовательно выполняет точные и правильные тщательные физические обследования Использует собранные данные для определения центральной(-ых) клинической(-их) проблем(-ы) пациента	Эффективно, в соответствии с приоритетами и гипотезами получает точные данные из историй болезней пациентов Выполняет точные медицинские осмотры, которые основаны на жалобах пациента Синтезирует данные для генерации приоритетного дифференциального диагноза и перечня проблем Эффективно использует историю болезни и навыки проведения медицинского осмотра, чтобы свести к минимуму необходимость дальнейшего диагностического тестирования	Получает соответствующую подробную информацию из истории болезни пациента, в том числе конфиденциальную информацию, в которой сообщается о дифференциальном диагнозе Идентифицирует трудноуловимые и необычные результаты медицинского осмотра Эффективно использует все источники данных из истории болезни для информирования о дифференциальном диагнозе Является ролевой моделью и учит эффективному использованию данных из истории болезни и по результатам медицинского осмотра, чтобы свести к минимуму необходимость дальнейшего диагностического тестирования
☐	☐	☐	☐	☐
Комментарии:				

Что необходимо сделать до 2018 г?

1. Составить список практических умений / манипуляций для оценки на аккредитации
2. Проверить наличие возможности их демонстрации на тренажерах/ манекенах
3. Возможность их объективной оценки (10 действий) на тренажерах или манекенах
4. Разработать и апробировать методику оценки
5. Стандартизировать методику оценки
6. Обучить членов аккредитационной комиссии

Спасибо за внимание!

Балкизов Залим Замирович

Эл.почта: zz@asmok.ru