

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту профессионального стандарта
«Врач-нейрохирург»

Содержание

Раздел 1 «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций»	2
Раздел 2 «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта»	9
• Этапы разработки профессионального стандарта	
• Информация об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций	
• Перечень организаций, сведения об уполномоченных лицах, участвовавших в разработке проекта профессионального стандарта	
• Описание требований к экспертам, привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов	
Раздел 3. «Обсуждение проекта профессионального стандарта»	12
Раздел 4 «Согласование проекта профессионального стандарта»	13
Приложение 1	15
Приложение 2	17
Приложение 3	18
Приложение 4	21
Приложение 5	35

Раздел 1 «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций»

Целью профессиональной деятельности врача-нейрохирурга является оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, неотложной и плановой медицинской помощи взрослым и детям в стационарных и амбулаторных условиях.

Для обеспечения медицинской помощи населению специалистами, готовыми к реализации поставленной цели, необходима разработка профессионального стандарта, который будет представлять собой методический документ, описывающий характеристики знаний, умений, профессиональных навыков и опыта работника, необходимых ему для осуществления профессиональной деятельности по профилю «Нейрохирургия» и мотивирующий специалиста к профессиональному и карьерному росту.

Стандарт профессиональной деятельности врача-нейрохирурга даст представление гражданам, которые обратились за медицинской помощью, об обязанностях соответствующих работников лечебных учреждений по отношению к пациентам и их законным представителям.

Самим врачам-нейрохирургам профессиональный стандарт обеспечит понимание квалификационных требований, необходимых для выполнения трудовой деятельности в сфере нейрохирургии в зависимости от уровня специального образования, должности и условий работы, а также позволит понять, какой набор навыков и умений необходим для выполнения той или иной трудовой функции.

Профессиональный стандарт может применяться работодателями для контроля деятельности работников с целью повышения эффективности их труда, управления персоналом. Профессиональный стандарт может быть использован для планирования и организации мероприятий по специализированному обучению и профессиональному развитию работников, например:

- для разработки образовательных стандартов по нейрохирургии
- для разработки индивидуального плана постдипломного образования, профессионального развития и карьерного роста работников;
- для проведения оценки деятельности персонала в целях оптимизации использования потенциала работников;
- для организации профессиональной переподготовки и повышения квалификации работников.

Разработанные на основании квалификационных характеристик Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих должностные инструкции могут быть уточнены с учетом профессиональных стандартов.

Профессиональный стандарт несет в себе преимущества для населения, работников организаций системы здравоохранения, работодателей, образовательных учреждений и органов управления здравоохранением и образованием.

В соответствии с общероссийским классификатором занятий (ОКЗ- ОК 010-2014), утвержденным приказом Росстандарта от 12.12.2014 № 2020-ст, профессия «Врач-нейрохирург» соответствует группе 2 «Специалисты высшего уровня квалификации», код 2212 – «Врачи-специалисты».

В соответствии с общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД, ОК 029-2014), утвержденным приказом Росстандарта от 31.01.2014 № 14-ст, профессия «врач-нейрохирург» относится к разделу Q «Деятельность в области здравоохранения и предоставления социальных услуг», подразделу 86.1 «Деятельность больничных организаций», который включает в себя пункты 86.10 «Деятельность больничных организаций» и 86.22 «Специальная врачебная практика» (медицинские консультации и лечение в области специализированной медицины врачами-специалистами и хирургами).

Профессиональный стандарт «Врач-нейрохирург» разработан в соответствии с приказами Минтруда России от 29.04.2013 № 170н «Об утверждении методических рекомендаций по разработке профессионального стандарта» и от 12.04.2013 № 147н. «Об утверждении Макета профессионального стандарта».

Уровни квалификаций врача-нейрохирурга разработаны в соответствии с приказом Минтруда России от 12.04.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов» и соответствуют 8-му уровню.

В настоящем профессиональном стандарте было выделено две обобщенные трудовые функции (ОТФ): «Оказание специализированной нейрохирургической помощи пациентам при травмах и заболеваниях нервной системы у взрослого и детского населения» и «Оказание высокотехнологичной нейрохирургической помощи при заболеваниях нервной системы у взрослого и детского населения».

Выполнение обобщенных трудовых функций предложено реализовывать путем выполнения нескольких трудовых функций, среди которых, помимо общих для всех трудовых функций, имеются особые трудовые функции, позволяющие разделить врачей-нейрохирургов по уровню подготовки и специализации.

Основанием для такого подхода к структурированию документа стало то, что нейрохирургическая помощь является многоуровневой, включает в себя как рутинную специализированную помощь, так и наиболее высокотехнологичные виды помощи и основывается на различных уровнях компетенции специалиста, что, в свою очередь, требует

различных уровней профессиональной подготовки, и, как показывает опыт наиболее современных нейрохирургических клиник, различной длительности постдипломной профессиональной подготовки.

Представление профессионального стандарта в виде четырех обобщенных трудовых функций подробно отражает уровни оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при нейрохирургических заболеваниях на всех этапах лечения в медицинских организациях и стационарах всех уровней.

Включение в обобщенные трудовые функции «Оказание специализированной нейрохирургической помощи пациентам при травмах и заболеваниях нервной системы у взрослого и детского населения» и «Оказание высокотехнологичной нейрохирургической помощи при заболеваниях нервной системы у взрослого и детского населения» трудовых функций, распределяемых в соответствии с укрупненными группировками нейрохирургических заболеваний, обусловлено требованиями возможности более узкой специализации врачей-нейрохирургов, а также освоения спектра умений, характерных для оказания консультативной, специализированной и высокотехнологичной нейрохирургической помощи, что требует углубленных знаний узкоспециализированных направлений нейрохирургии. Выполнение указанной обобщенной трудовой функции позволит повысить квалификацию и специализацию нейрохирургических кадров в существующих в регионах и субъектах РФ сосудистых, травматологических и многопрофильных нейрохирургических центрах, организация которых осуществлялась с целью повышения качества узкоспециализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению..

Трудовые действия по всем трудовым функциям в профессиональном стандарте составлены в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664н..

ОТФ код "А" «Оказание специализированной нейрохирургической помощи пациентам при травмах и заболеваниях нервной системы у взрослого и детского населения» позволит осуществлять трудовую функцию в субъектовых (региональных) учреждениях, осуществляющих экстренную и плановую госпитализацию, куда в соответствии с принятыми в соответствующих субъектах правилами, направляются пациенты с неотложными заболеваниями (состояниями), преимущественно черепно-мозговой травмой, травмой позвоночника и спинного мозга и неотложными сосудистыми заболеваниями (состояниями), а также всеми видами нейрохирургических заболеваний, требующих оказания специализированной помощи в плановом порядке.

Таким образом, реализация данной ОТФ происходит в условиях медицинских учреждений (отделений) расположенных по территориальному признаку, что позволяет максимально сократить сроки доставки больных и пострадавших до специализированного стационара.

Данная ОТФ предусматривает оказание первичной специализированной медицинской помощи в условиях специализированного нейрохирургического отделения, специализированной нейрохирургической операционной и на специализированных реанимационных койках (отделении), оснащенных в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 15.11.2012 г. № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Нейрохирургия»;

В данной ОТФ предусмотрены трудовые действия, необходимые умения и знания врача для оказания нейрохирургической помощи по большинству видов нейрохирургических пособий, исключая случаи, в которых требуется высокотехнологичная помощь.

Подготовка таких специалистов позволит более рационально использовать программы обучения, избежать дополнительных необоснованных затрат на обучение, наладить выпуск специалистов в относительно короткий срок. Планируется, что создание дифференцированных программ обучения под конкретные ОТФ врача-нейрохирурга позволит улучшить качество подготовки врачей, за счет сосредоточения на изучении определенного спектра нейрохирургических заболеваний и избежать переизбытка кадров, который существует в настоящее время в нейрохирургических стационарах.

В ОТФ входят следующие трудовые функции:

1. «Обследования с целью диагностирования экстренных и неотложных состояний при заболеваниях и травме центральной и периферической нервной системы у взрослого и детского населения».

Выполняя данную трудовую функцию, врач-нейрохирург проводит первичный осмотр и оценку состояния пациента при неотложном нейрохирургическом заболевании (состоянии), определяет условия оказания специализированной помощи, необходимость осуществления комплекса диагностических методик и, при необходимости медицинской эвакуации, оказывает ему специализированную нейрохирургическую медицинскую помощь и, при необходимости, реанимационную помощь.

2. «Проведение специализированного лечения при экстренных и неотложных нейрохирургических заболеваниях и/или состояниях, травмах нервной системы взрослому и детскому населению».

Выполняя данную трудовую функцию, врач-нейрохирург осуществляет прием, осмотры, медицинское наблюдение, пациентов с экстренными и неотложными

заболеваниями (состояниями) и травмами центральной нервной системы в специализированном нейрохирургическом или реанимационном отделениях стационара. При данной трудовой функции врач-нейрохирург обеспечивает пациенту полный объем необходимых лечебных (терапевтических и хирургических) манипуляций, назначение лекарственного лечения, определение параметров диетического питания, определение реабилитационной способности и реабилитационного прогноза, оформление полного пакета медицинской документации в соответствии с требованиями законодательства. В данной трудовой функции содержится перечень нейрохирургических операций (манипуляций), которыми должен владеть нейрохирург при оказании специализированной помощи при острых заболеваниях центральной нервной системы у пациентов взрослого и детского возраста с детализацией этого перечня в зависимости вида нейрохирургической патологии.

3. «Проведение специализированного лечения при плановых нейрохирургических заболеваниях и/или состояниях у взрослого и детского населения.».

При осуществлении данной трудовой функции врач-нейрохирург осуществляет прием, осмотры, медицинское наблюдение, пациентов с нейрохирургическими заболеваниями, подлежащими обследованию и лечению в плановом порядке в амбулаторных (специализированные поликлиники или диагностические центры) или стационарных (специализированное нейрохирургическое отделение), обеспечивая пациенту полный объем необходимых лечебных (терапевтических и хирургических) манипуляций, назначение лекарственного лечения, определение параметров диетического питания, определение реабилитационной способности и реабилитационного прогноза, оформление полного пакета медицинской документации в соответствии с требованиями законодательства. В данной трудовой функции содержится перечень нейрохирургических операций (манипуляций), которыми должен владеть нейрохирург при оказании специализированной помощи при нейрохирургических заболеваниях, с указанием необходимых знания и умений при различных видах нейрохирургической патологии.

4. Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и/или состояниями.
5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике нейрохирургических заболеваний и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
6. Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и/или состояниями

7. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала нейрохирургического подразделения (учреждения).

8. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

Трудовые функции, указанные в пп. 4 и 5 являются в значительной степени универсальными для квалифицированного врача-специалиста, включены в данный профессиональный стандарт с учетом специфики диагностики, лечения и профилактики нейрохирургических заболеваний, особенностей требований к среднему и младшему медицинскому персоналу специализированного нейрохирургического учреждения (отделения), акцентирования аспектов аналитическо-статистической работы врача-нейрохирурга.

Все трудовые функции, включенные в обобщенную трудовую функцию А, представляют собой основополагающий набор знаний, умений и навыков, которыми должен владеть любой врач-нейрохирург, получивший профессиональное образование в ординатуре по специальности «Нейрохирургия» и характеризуются общим подуровнем квалификации 8.1

Выделение данной функции позволит подготовить и аккредитовать специалистов для работы в нейрохирургических стационарах основного профиля, потребует от специалиста получения стандартного последиplomного профессионального образования в виде 2-х летней ординатуры.

Обобщенная трудовая функция «В» - Оказание высокотехнологичной нейрохирургической помощи при заболеваниях нервной системы у взрослого и детского населения – это трудовая деятельность, предусматривающая оказание плановой специализированной и высокотехнологичной нейрохирургической помощи. Осуществление этого вида помощи также относится к уровню компетенции региональных или специализированных учреждений, т.к. требует более высокого уровня оснащения и квалификации специалистов. Отличие от трудовых функций, предусмотренных на уровне «А» заключается в другом перечне заболеваний и хирургических вмешательств (манипуляций). Реализация данной трудовой функции требует от врача-нейрохирурга определенной специализации, более глубоких знаний и умений по более широкому спектру нейрохирургических заболеваний, в частности, нейроонкологии, спинальной, реконструктивной, функциональной и другим специфическим разделам нейрохирургии.

Обобщенная трудовая функция «В» включает в себя 14 основных разделов:

1. «Проведение плановых обследований с целью диагностирования заболеваний нервной системы в амбулаторных и стационарных условиях у взрослого и детского населения». Выполняя данную трудовую функцию, врач-нейрохирург проводит первичный осмотр и оценку состояния пациента при оказании плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи, определяет условия оказания этого вида помощи, необходимость осуществления комплекса диагностических методик при всех видах нейрохирургических заболеваний, подлежащих обследованию и лечению по профилю ВМП «Нейрохирургия».

2. «Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при экстренных и неотложных заболеваниях и/или состояниях, травмах нервной системы взрослому и детскому населению» При неотложных и экстренных нейрохирургических заболеваниях и состояниях, вследствие активного внедрения современных технологий диагностики и лечения, широко используются вмешательства и пособия, относящиеся к компетенции высокотехнологичной нейрохирургической помощи. При подобных заболеваниях и состояниях обладание специфическими знаниями и владение высокотехнологичными методиками, как наиболее интеллектуально, информационно и технически насыщенными, требует специализации врача-нейрохирурга с углубленным изучением одного или нескольких направлений осуществления высокотехнологичной помощи, которые определяются группами, состоящими из однородных по этиологическим или патогенетическим признакам заболеваний, таким как, сосудистые поражения нервной системы, травма центральной и периферической нервной системы и рядом других. В соответствие с этим принципом в данную трудовую функцию включены вмешательства и пособия, оказываемые высокотехнологическими методами при упомянутых выше заболеваниях.

3. Комплекс трудовых функций характеризующих Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при плановых заболеваниях центральной нервной системы у взрослого и детского населения». Оказание высокотехнологичной нейрохирургической помощи является высшим уровнем профессиональной компетентности и подготовки. Одновременно данный вид помощи, как наиболее интеллектуально, информационно и технически насыщенный требует специализации врача-нейрохирурга с углубленным изучением одного или нескольких направлений осуществления высокотехнологичной помощи, которые определяются группами, состоящими из однородных по этиологическим или патогенетическим признакам заболеваний, например, сосудистые поражения нервной системы, нейроонкологические или дегенеративные заболевания, функциональные расстройства или врожденные аномалии. В

соответствие с этим принципом, раздел посвященный оказанию высокотехнологичной медицинской помощи представлен в виде нескольких ключевых разделенных трудовых функций, а именно:

- Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при плановых сосудистых заболеваниях центральной нервной системы у взрослого и детского населения Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при травме центральной и периферической нервной системы у взрослого и детского населения;
- Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при плановых онкологических заболеваниях ЦНС у взрослого и детского населения;
- Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при плановых заболеваниях позвоночника и спинного мозга у взрослого и детского населения;
- Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при плановых заболеваниях периферической нервной системы у взрослого и детского населения;
- Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при плановых нейрохирургических заболеваниях у детей;
- Проведение специализированного лечения с использованием высокотехнологичных методов при других видах плановых нейрохирургических заболеваний у взрослого и детского населения.

Подробная детализация трудовых функций именно в этом разделе делается для того, чтобы с одной стороны определить направления, стимулирующие врача-нейрохирурга к повышению квалификации и получению соответствующей специализации, с другой стороны предусмотреть возможность осуществления при необходимости дифференцированной аккредитации узких специалистов.

Включение в обобщенную трудовую функцию В трудовых функций «Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и/или состояниями», «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике нейрохирургических заболеваний и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения», «Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с

нейрохирургическими заболеваниями и/или состояниями», «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала нейрохирургического подразделения (учреждения)» и «Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме», так же как и в обобщенной трудовой функции А обусловлены универсальностью этих трудовых функций для квалифицированного врача-специалиста. Исходя из специфики трудовых функций, входящих в обобщенную трудовую функцию «В» в данных трудовых функциях акцент сделан на освоение знаний умений и навыков связанных с общими вопросами и отдельными деталями оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Нейрохирургия».

Для реализации разделов обобщенной трудовой функции «В», а именно оказания высокотехнологичной медицинской помощи, необходима квалификация врача-нейрохирурга, которая предполагает более высокий уровень профессионального образования (оптимально 5-ти летняя клиническая ординатура по нейрохирургии), наличие опыта профессиональной деятельности, в перспективе, усложненной системы аккредитации в системе непрерывного профессионального образования, и, поэтому характеризуется изменением подуровня профессиональной квалификации – 8.2.

Раздел 2 «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта»

2.1 Этапы разработки профессионального стандарта

Последовательность разработки профессионального стандарта «Врач-нейрохирург» обусловлена Методическими рекомендациями по разработке профессионального стандарта, утвержденными приказом Минтруда России от 29.04.2013 № 170н. В соответствии с указанными документами были установлены и осуществлены следующие этапы:

а) подготовка проекта профессионального стандарта, включающая:

- формирование рабочей (экспертной) группы, в состав которой вошли эксперты, обладающие практическим опытом работы в нейрохирургии, эксперты в организации здравоохранения, эксперты, обладающие опытом разработки образовательных программ дополнительного профессионального образования для данной категории работников;
- проведение анализа состояния и перспектив развития вида профессиональной деятельности с учетом отечественных и международных тенденций;
- проведение анализа нормативной, методической, учебной, технологической документации по виду профессиональной деятельности и по отдельным трудовым функциям в этой области;

- формирование репрезентативной выборки организаций;
- «рабочее» обсуждение концепции профессионального стандарта в рамках XLVI Пленума Правления ООО «Ассоциация нейрохирургов России», Санкт-Петербург, 15 апреля 2016 г., СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова.

- подготовка проекта профессионального стандарта, включающего описание основных обобщенных трудовых функций;

б) проведение профессионально-общественного обсуждения проекта профессионального стандарта, в том числе:

- рассылка проекта профессионального стандарта по электронным адресам членам Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России» (20.09.2016);

- размещение проекта профессионального стандарта на сайте ответственной организации-разработчика Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России» - www.ruans.org ;

- проведение обсуждения проекта профессионального стандарта на заседании XLVII Пленума Правления Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России» - ответственной организации-разработчика, Екатеринбург, 19.10.2016;

- рассылка проекта профессионального стандарта по электронным адресам председателям региональных отделений Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России»;

- сбор, анализ и систематизация замечаний и предложений по совершенствованию проекта профессионального стандарта.

в) доработка и согласование проекта профессионального стандарта, которая включала:

- внесение изменений в текст проекта профессионального стандарта с учетом высказанных в процессе обсуждения замечаний;

- согласование проекта профессионального стандарта с главным внештатным нейрохирургом Минздрава России, президентом Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России» и другими ведущими специалистами в области нейрохирургии и организации здравоохранения;

- представление проекта профессионального стандарта в Минтруд России.

2.2. Информация об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций

Работа по подготовке проекта профессионального стандарта осуществлялась разработчиками с мая 2016 года.

Для анализа обобщенных трудовых функций и выделенных в них трудовых действий, выявления знаний и умений, необходимых врачу-нейрохирургу членами рабочей группы был проведен предварительный опрос руководителей организаций здравоохранения, подразделений и ведущих специалистов различных медицинских организаций, а также медицинских образовательных учреждений и представителей профсоюзных организаций в области здравоохранения.

Так, опросы проводились в следующих организациях:

- ФГАУ «Национальный научно-практический центр нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, г. Москва;
- ГБУЗ г. Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
- ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва;
- ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт нейрохирургии им. проф. А.Л. Поленова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург;
- ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» Минздрава России, г. Санкт-Петербург;
- ГБОУ ВПО "Уральский государственный медицинский университет" Минздрава России, г. Екатеринбург;
- ФГБУ "Федеральный центр нейрохирургии" Минздрава России, г. Новосибирск.

В результате выделены алгоритмы профессиональной деятельности врача-нейрохирурга, необходимые компетенции, проанализирована ситуация, сложившаяся в области профессиональной подготовки специалистов.

Полученные данные обобщены, проанализированы и послужили основой для разработки проекта профессионального стандарта.

2.3. Перечень организаций, сведения об уполномоченных лицах, участвовавших в разработке проекта профессионального стандарта

Перечень уполномоченных лиц и организаций, непосредственно участвовавших в разработке проекта профессионального стандарта, приводится в приложении 1.

Перечень уполномоченных лиц и организаций, привлеченных к разработке и обсуждению проекта профессионального стандарта, приводится в приложении 2.

Перечень общественных некоммерческих профессиональных организаций, привлеченных к разработке и обсуждению проекта профессионального стандарта, приводится в приложении 3.

2.4. Описание требований к экспертам, привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов.

В целях разработки профессионального стандарта была сформирована рабочая группа экспертов, в состав которой были включены специалисты в области организации здравоохранения, нейрохирургии, специалисты в области обучения и развития персонала, другие специалисты.

В соответствии со спецификой деятельности по разработке профессиональных стандартов основными критериями в процессе отбора экспертов были следующие:

- уровень компетентности эксперта в области разработки профессиональных стандартов, предшествующий опыт работы в области разработки нормативных документов и образовательных стандартов;
- полнота охвата группой разработчиков всех видов деятельности внутри профессионального стандарта;
- степень объективности эксперта-участника при оценке, обобщении и анализе данных, принятии решения по формированию содержания профессионального стандарта.

Для описания трудовых функций врача-неонатолога были использованы нормативные правовые документы:

- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Нейрохирургия»;
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников», в ред. Приказа Минздрава России от 01.08.2014 N 420н;
- Приказ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "здравоохранение и медицинские науки";
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

Раздел 3. «Обсуждение проекта профессионального стандарта»

Обсуждение основных положений концепции формирования профессионального стандарта врача-нейрохирурга, целей и задач профессиональной деятельности, знаний и умений данного специалиста проводилось на конференциях и на интернет-ресурсах.

С целью обсуждения содержания проекта профессионального стандарта врача-нейрохирурга в широком профессиональном нейрохирургическом сообществе был проведен ряд мероприятий.

1. В рамках заседания XLIV Пленума Правления ООО «Ассоциация нейрохирургов России» проведено обсуждение проекта профессионального (19.10.2016), результатом которого стало принятие решения об изменении первоначального текста и разработке двух обобщенных трудовых функций. Список членов Совета Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России» – в приложении 3. Протокол заседания Совета – в приложении 4.

2. Проект профессионального стандарта размещен на сайте ответственной организации- разработчика - Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России» - www.ruans.org.

3. Также проект профессионального стандарта был направлен всем председателям региональных отделений «Ассоциации нейрохирургов России». Список региональных отделений и их председателей – в приложении 5.

4. Большое внимание разработке проекта стандарта уделили образовательные учреждения, представители которых участвовали в мероприятиях по его обсуждению, в том числе: ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва, ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» Минздрава России, г. Санкт-Петербург, ГБОУ ВПО "Уральский государственный медицинский университет" Минздрава России, г. Екатеринбург, ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» и другие научные и клинические учреждения Российской Федерации.

Процесс разработки проекта профессионального стандарта и его общественного обсуждения проходили в параллельном режиме. Данный подход позволил проводить сравнительный анализ замечаний и оперативно осуществлять корректировку проекта. В результате общественного обсуждения был получен ряд замечаний и рекомендаций по содержанию профессионального стандарта «Врач-нейрохирург». Рекомендации и замечания были учтены в рамках подготовки итогового варианта.

Раздел 4 «Согласование проекта профессионального стандарта»

В проекте профессионального стандарта трудовые функции, особо регулируемые законодательством, отсутствуют.

Нормативные правовые документы, использованные при разработке стандарта:

Общероссийский классификатор занятий

² Общероссийский классификатор видов экономической деятельности.

³ Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный № 27723) с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. № 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный № 33591)

⁴ Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438); приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247)

⁵ Трудовой кодекс Российской Федерации, ст. 351.1 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2015, № 1, ст. 42).

⁶ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 71 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 8, ст. 6724; 2013, № 27, ст. 3477).

⁷ Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

⁸ Общероссийский классификатор профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов.

⁹ Общероссийский классификатор специальностей по образованию.

Приложение 1
к пояснительной записке
(проект профессионального стандарта
«Врач-нейрохирург»)

Персональный состав рабочей группы
разработки проекта профессионального стандарта по профилю «Нейрохирургия».

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Место работы, должность	Ученая степень, ученое звание
1	Древаль Олег Николаевич – руководитель рабочей группы	ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, заведующий кафедрой нейрохирургии	Доктор медицинских наук, профессор
2.	Басков Владимир Андреевич	ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, доцент кафедрой нейрохирургии	Кандидат медицинских наук
3.	Данилов Валерий Иванович	ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий кафедрой нейрохирургии факультета последипломного образования	Доктор медицинских наук, профессор
4.	Дашьян Владимир Григорьевич	ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологического университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, профессор кафедры нейрохирургии и нейрореанимации	Доктор медицинских наук
5.	Джинджихадзе Реваз Семенович	ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, доцент кафедрой	Кандидат медицинских наук

		нейрохирургии	
6.	Крылов Владимир Викторович	ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологического университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, директор Клинического медицинского центра, заведующий кафедрой нейрохирургии и нейрореанимации, главный внештатный нейрохирург Минздрава России	Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН
7.	Кузнецов Алексей Витальевич	ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, доцент кафедрой нейрохирургии	Кандидат медицинских наук
8.	Лукшин Василий Андреевич	ФГАУ «Национальный научно-практический центр нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, старший научный сотрудник	Кандидат медицинских наук
9	Матуев Каспот Борисович	ФГАУ «Национальный научно-практический центр нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, руководитель образовательного отдела	Доктор медицинских наук
10.	Мухина Ольга Владимировна	ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, старший лаборант кафедрой нейрохирургии	
11.	Таняшин Сергей Владимирович	ФГАУ «Национальный научно-практический центр нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, ведущий научный сотрудник	Доктор медицинских наук
12.	Усачев Дмитрий Юрьевич	ФГАУ «Национальный	Доктор

		научно-практический центр нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, заместитель директора по научной работе	медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН
13.	Яковенко Игорь Васильевич	ФГБУ «Северо-западный федеральный медицинский исследовательский центр им В.А. Алмазова» Минздрава России, заместитель директора клиники	Доктор медицинских наук, профессор

Приложение 2
к пояснительной записке
(проект профессионального стандарта
«Врач-нейрохирург»)

**Перечень общественных некоммерческих профессиональных организаций,
привлеченных к разработке и обсуждению проекта профессионального стандарта**

№ п/п	Общественная организация	Должность уполномоченного лица	ФИО уполномоченного лица	Подпись уполномоченного лица
1.	Общероссийская общественная организация «Ассоциация нейрохирургов России»	Президент	Коновалов Александр Николаевич	
2.	Всероссийская общественная организация «Общество по детской нейрохирургии»	Президент	Хачатрян Вильям Арамович	

Приложение 3
к пояснительной записке
(проект профессионального стандарта
«Врач-нейрохирург»)

Список членов Правления Общероссийской общественной организации «Ассоциация нейрохирургов России», привлеченных к разработке и обсуждению проекта профессионального стандарта

п/п	ФИО	Место работы, должность
1.	Берснев Валерий Павлович	ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, руководитель отделения восстановительной нейрохирургии, д.м.н., профессор, г. Санкт-Петербург
2.	Гайдар Борис Всеволодович	Профессор кафедры нейрохирургии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова МО РФ, д.м.н., академик РАН, г. Санкт-Петербург
3.	Горельшев Сергей Кириллович	Заведующий отделением детской нейрохирургии ФГАУ «ННПЦН им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, д.м.н., профессор, г. Москва
4.	Гринь Андрей Анатольевич	ГБУЗ г. Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» д.м.н., ведущий научный сотрудник, г. Москва
5.	Гуляев Дмитрий Александрович	ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, руководитель отделения хирургии опухолей головного и спинного мозга №2, д.м.н., г. Санкт-Петербург
6.	Гуца Артем Олегович	Руководитель отделения нейрохирургии ФГБНУ «Научный центр неврологии», д.м.н., профессор, г. Москва
7.	Данилов Валерий Иванович	ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России, заведующий кафедрой нейрохирургии факультета последипломного образования, д.м.н., профессор, г. Казань
8.	Дашьян Владимир Григорьевич	ГБОУ ВПО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России, профессор кафедры нейрохирургии и нейрореанимации д.м.н., г. Москва
9.	Дралюк Михаил Григорьевич	ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, кафедра и клиника хирургических болезней им. проф. А.М.Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО, д.м.н., профессор, г. Красноярск
10.	Древаль Олег Николаевич	ФБГОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», заведующий кафедрой нейрохирургии, д.м.н., профессор, г. Москва
11.	Иванова Наталия Евгеньевна	ФГУ «Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт имени профессора А.Л. Поленова» Минздрава России, заместитель директора, д.м.н., профессор, г. Санкт-Петербург
12.	Касьянов Валерий Александрович	Клиническая больница им. Н. А. Семашко, заведующий нейрохирургическим отделением, к.м.н., г. Симферополь
13.	Колотвинов Владимир	ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, к.м.н., доцент кафедры

	Сергеевич	нейрохирургии, г. Екатеринбург
14.	Кондаков Евгений Николаевич	ФГУ «Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт имени профессора А.Л. Поленова» Минздрава России, заместитель директора, д.м.н., профессор, г. Санкт-Петербург
15.	Коновалов Александр Николаевич	ФГАУ «ННПЦН им. ак. Н.Н.Бурденко» Минздрава России, научный руководитель, д.м.н., профессор, академик РАН, г. Москва Президент Ассоциации нейрохирургов России
16.	Коновалов Николай Александрович	ФГАУ «ННПЦН им. ак. Н.Н.Бурденко» Минздрава России, заведующий отделением спинальной нейрохирургии, д.м.н., профессор, чл.-корр. РАН, г. Москва
17.	Кравец Леонид Яковлевич	ФГБУ «Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр» Минздрава России, руководитель отделения нейрохирургии, д.м.н., профессор, г. Нижний Новгород
18.	Крылов Владимир Викторович	ГБОУ ВПО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России, директор Клинического медицинского центра, заведующий кафедрой нейрохирургии и нейрореанимации, главный внештатный нейрохирург Минздрава России, д.м.н., профессор, академик РАН, г. Москва
19.	Кушнирук Петр Иванович	ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница N 1», заместитель главного врача, к.м.н., г. Волгоград
20.	Можейко Ростислав Александрович	ГБУЗ «Ставропольский краевой клинический центр специализированной медицинской помощи», заместитель главного врача, руководитель регионарного сосудистого центра, к. м. н., г. Ставрополь
21.	Олюшин Виктор Емельянович	ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, руководитель нейрохирургического отделения, д.м.н., профессор, г. Санкт-Петербург
22.	Парфенов Валерий Евгеньевич	ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» Минздрава России, директор, д.м.н., профессор, г. Санкт-Петербург; Вице-президент Ассоциации нейрохирургов России
23.	Потапов Александр Александрович	ФГАУ «ННПЦН им. ак. Н.Н.Бурденко» Минздрава России, директор, д.м.н., профессор, академик РАН, г. Москва Ученый секретарь Ассоциации нейрохирургов России
24.	Пошатаев Кирилл Евгеньевич	КГБУЗ "Хабаровская областная клиническая больница N 2" Минздрава Хабаровского края, главный врач, к.м.н., г. Хабаровск
25.	Рзаев Джамиль Афетович	ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава России, главный врач, к.м.н., г. Новосибирск,
26.	Сафин Шамиль Махмутович	ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедры неврологии с курсами нейрохирургии и медицинской генетики, д.м.н., профессор, г. Уфа

27.	Свистов Дмитрий Владимирович	ФГБВОУ ВО «Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» МО РФ заведующий кафедрой нейрохирургии, к.м.н., г. Санкт-Петербург
28.	Суфианов Альберт Акрамович	ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава России, главный врач, д.м.н., профессор, г. Тюмень
29.	Таняшин Сергей Владимирович	ФГАУ «ННПЦН им. ак. Н.Н.Бурденко» Минздрава России, руководитель научно-орг.отдела, д.м.н., г. Москва
30.	Усачев Дмитрий Юрьевич	ФГАУ «ННПЦН им. ак. Н.Н.Бурденко» Минздрава России, заместитель директора, д.м.н., профессор, чл.-корр. РАН, г. Москва
31.	Хачатрян Вильям Арамович	ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, руководитель детского нейрохирургического отделения, д.м.н., профессор, г. Санкт-Петербург
32.	Яковенко Игорь Васильевич	ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, заместитель генерального директора по клинике, д.м.н., профессор, г. Санкт-Петербург Вице-президент Ассоциации нейрохирургов России

Приложение 4
к пояснительной записке
(проект профессионального стандарта
«Врач-нейрохирург»)

Стенограмма обсуждения проекта профессионального стандарта «Врач-нейрохирург»
на заседании XLIV Пленума правления Ассоциации нейрохирургов России.
Екатеринбург, 19 октября 2016 г.

Коновалов А.Н. Добрый день еще раз. Все соберутся через несколько минут, все будут на месте. У нас есть кворум: отсутствуют только 5 человек из 31 члена правления. Повестку вы все видите на экране, все знаете те вопросы, которые будут обсуждать. Так, по повестке дня первый вопрос у нас «Обсуждение проекта профессионального стандарта по нейрохирургии». Олег Николаевич Древаль. Олег Николаевич, где Вы? Вы здесь?

Древаль О.Н. Здесь.

Коновалов А.Н. Олег Николаевич, наверно, начнет с того, что объяснит, откуда возникла эта проблема, почему мы должны ей заниматься. Я просто хочу сказать, что, действительно, Министерство труда разработало такую предварительную программу, на мой взгляд, пока еще очень неуклюжую и непонятную, но мы не можем заниматься профессиональным образованием, подготовкой нейрохирургов, если мы не начнем с этого стандарта. Давайте послушаем, потому что вопрос очень непростой. Мы должны принимать какие-то решения. Пожалуйста...

Древаль О.Н. Многоуважаемый Александр Николаевич, Сергей Владимирович, уважаемые коллеги! Я сразу хочу сказать, что это, наверно, первый опыт по данной программе. Все специальности, которые существуют у нас в стране, они сейчас работают по этой проблематике и пока еще нет выработанного конкретного по схеме, по требованиям, по необходимому содержанию профстандарта. Поэтому мы исходили из множества самых различных источников, в основном, за источник был взят единственный стандарт по офтальмологии, который был одобрен... не утвержден, а одобрен Минздравом, и на основании этого стандарта мы попытались все переделать под нейрохирургию. Значит, много очень вопросов, много неясностей, поэтому сразу я говорю, конечно, это не окончательная форма, и каждый из вас знает, что каждому члену правления были высланы экземпляры этих проектов профстандарта и, я очень надеюсь, коллеги, что вы изучили, и у вас появились свои мысли по этом вопросу, по поводу этих стандартов.

Итак, заказчик профстандарта по любой специальности и, в частности, по нейрохирургии, это Министерство труда и социальной защиты РФ. Цель стандарта (каждого) – определить трудовые функции врача-нейрохирурга и разделить их по уровню квалификации. Это необходимо для определения формальных показателей компетентности врача и расчета заработной платы, пенсии и пособия. Это очень важные моменты в жизни. А также для создания специалисту возможных путей усовершенствования более профессиональных качеств. Утверждающий орган по профстандарту – это Министерство здравоохранения РФ и Министерство образования РФ. Условия необходимые – это непрерывное медицинское образование, это ведения аккредитации врачей-специалистов вместе с сертификацией (4:40), вы знаете, что это будет с 2020 года, и все образовательные программы будут построены на основании профессионального стандарта с учетом расширения трудовых функций и повышения квалификации специалистов. То есть сейчас, до тех пор, пока мы не создадим утвержденный профессиональный стандарт, говорить об образовательном стандарте не имеет никакого смысла. Предложенный макет профессиональных стандартов, включая нейрохирургию, разработанный ФГБОУ ВО Российской академии народного хозяйства и государственной службе при Президенте РФ, Институтом труда и социальных отношений, и основан на наборе знаний и умений, которые дублируются в каждой конкретной трудовой функции. Однако, они не систематизированы и не ранжированы в порядке возрастания компетентности врача-нейрохирурга. Строятся профстандарты на основе Федерального государственного образовательного стандарта, а также квалификационных требований, на основании которых опять же готовится программа по ординатуре, готовится программа профпереподготовки и программ по повышению квалификации. Вот специалист, который проходит через эти программы (через обучение в ординатуре, или через ПП, или через ПК), выпускается врач-специалист, который проходит аккредитацию по профессиональному стандарту.

Что такое профессиональный стандарт? Профстандарт – это характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности. Это федеральный закон, имеющий собой номер от 2012 года «О внесении изменений в ТК РФ».

Что такое квалификация работника? Это уровень знаний, умений, профессиональных навыков и опыта

работы работника. Это правило разработано на утверждении применении профессиональных стандартов, также утвержденные постановлением Правительства РФ от 2013 года.

Что такое трудовая функция? Трудовая функция- это работа по должности в соответствии со штатным расписанием профессии, специальности с указанием квалификации конкретной получаемой работником работы. И в каждой обобщенной трудовой функции перечисляются все действия или функции, который должен выполнять специалист в порядке увеличения сложности и роста квалификации сотрудника, то есть то, о чем мы, собственно говоря, и будем говорить. Значит, имеется паспорт специальности нейрохирургии за соответствующим шифром и формула специальности – это «Нейрохирургия - это область науки, занимающаяся методами диагностики, лечения и профилактики хирургических заболеваний центральной и периферической нервной системы». Значит, формула специальности..., то есть нейрохирургия имеет области исследования. Изучение патогенеза, разработка и усовершенствования методов диагностики, экспериментальная клиническая разработка, диспансеризации и т.д.

Общие сведения. Значит, наименование вида профессиональной деятельности – врачебная помощь в сфере нейрохирургии. Основная цель вида профессиональной деятельности – это диагностика и лечение заболеваний центральной и периферической нервной системы, а также содействие по укреплению и защите здоровья населения. Группа занятий – это, конечно же, врачебная деятельность.

Федеральный закон существует об основах охраны здоровья граждан РФ от 2011 года в публикации 2016 года. На наш взгляд обобщенные трудовые функции перечислены в основном документе и регламентирующие медицинскую деятельность в ФЗ таком-то. И. и т.д.

Значит, обобщенные трудовые функции. Они включают в себя 4 вида. Это а), б), с) и д).

а) – это оказание медицинских услуг в сфере нейрохирургии.

Коновалов А.Н. Что у вас красным шрифтом выделено?

Древаль О.Н. Вот я и хочу сейчас сказать. Вот то, что выделено красным шрифтом, это на усмотрение аудитории, потому что ургентной нейрохирургии – это под вопросом. Ургентная нейрохирургия под вопросом. Нужно ли нам вносить «Оказание медицинских услуг в сфере ургентной нейрохирургии»? Это на общее обсуждение.

Я пойду дальше, да?

Коновалов А.Н. Да, конечно!

Древаль О.Н. б) – это осуществление лечебно-диагностического процесса при нейрохирургических заболеваниях, выбор методов лечения, диагностики и лекарственное обеспечение больных. Пункт б) на наш взгляд не вызывает каких-либо противоречий.

Пункт с) – это организация и проведение профилактических осмотров. Входит ли это в функцию нейрохирургов? Поэтому это красным цветом и под вопросом. Консультация, это соответствует, а также реабилитация пациентов. Входит ли это в функцию нейрохирурга? Опять же на эти вопросы, я надеюсь, мы найдем правильные ответы.

И, наконец, д) – организационно-управленческая и научно-исследовательская деятельность. Здесь, на наш взгляд, никаких проблемных вопросов не возникает.

Есть другое определение пунктов а), б), с) и д). Это организация осуществления лечебно-диагностического процесса при нейрохирургических заболеваниях и здесь красным цветом опять же, на ваше усмотрение, в амбулаторных условиях и дневном стационаре.

Парфенов В.Е. Ургентная в амбулаторных условиях уже не сочетается.

Древаль О.Н. Нет, оно правильное. Поэтому и выделено 2 варианта. Это 1 вариант (показывает), это (показывает) – другой вариант. Который из них больше подходит...

Парфенов В.Е. А, это 2 варианта?

Древаль О.Н. Конечно! Вот мы и выбираем в принципе, где, если мы считаем, что ургентной здесь не должно быть, мы его убираем. Если мы считаем, что амбулаторных условий в дневном стационаре не должно быть, мы убираем. Далее в пункте б) «организация осуществления лечебно-диагностического процесса при нейрохирургических заболеваниях в стационаре». Организация и осуществление мероприятий, опять же, по профилактике, под вопросом хирургических заболеваний центральной и периферической нервной системы. И, наконец, д) – это организационно-управленческая научно-исследовательская деятельность. Вот это те вопросы, которые при подготовке данного проекта, они возникали, и я думаю, что эти вопросы нужно решать коллективно и непосредственно всем правлением нейрохирургической ассоциации. Ну, сейчас, наверно, не будем на этом останавливаться.

Таняшин С.В. До конца дойти, а потом уже идти по пунктам...

Древаль О.Н. Так, значит обобщенной трудовой функции первая характеристика. Обобщенная трудовая функция - как раз это оказание медицинских услуг в сфере ургентной, под вопросом, нейрохирургии.

Олюшин В.Е. Почему именно ургентной?

Древаль О.Н. Этот и вопрос у нас и возник. А почему ургентной? Потому что в других специальностях, на

основании которых мы писали, urgentная была, но так как мы считаем, что urgentная, по всей видимости, не нужно, поэтому мы ставим вопрос (?). Возможные наименования должностей, которые занимают в обобщенной трудовой функции 3.1, это врач-нейрохирург. Требование к образованию и обучению – высшее образование, специалист одной из специальностей. Это может быть лечебное дело или педиатрия, подготовка в ординатуре, опять же, мы здесь поставили в скобках, так как требование это постоянно возникает, в течение 5 лет под вопросом (?) по специальности нейрохирургии. Пока это 2 года, как вы знаете. Это повышение квалификации не реже 1 раза в пять лет в течение всей трудовой... а, а аккредитация с 2020 года. Требования к опыту практической работы без предъявления требования к стажу работы и особое условие допуска к работе – это сертификат специалиста по специальности «Нейрохирургия», а с 2000 (или с 2020?) года это аккредитация специалистов. А также заключение предварительного и периодических медицинских осмотров по состоянию здоровья. Ну, это обобщенная трудовая функция.

Основное определение. Трудовое действие – это процесс взаимодействия работника с предметом труда, при котором достигается определенная задача. Это приказ Минтруда России от 2015 года.

Необходимые умения – результат освоения трудового действия или набора взаимосвязанных трудовых действий трудовой функции. **Необходимые знания** – образовательного стандарта, о котором пока мы в общем-то речи никакой не ведем.

Теперь вот то, что касается пункта а). Первое то, о чем мы говорили, это оказание первичной медико-санитарной помощи населению при нейрохирургических заболеваниях в амбулаторных и стационарных условиях. Значит сразу же возникает вопрос: а нужна ли вот эта трудовая функция 3.1.1? Она включает трудовые действия, необходимые знания и необходимые условия. Значит, мы специально все это напечатали мелким шрифтом, потому что, на наш взгляд, вот эта трудовая функция 3.1.1 она не нужна в нашем стандарте, поэтому здесь нужно принять во внимание, будем мы его рассматривать полностью и до конца или мы согласимся с тем, что трудовая функция 3.1.1. она не нужна.

Коновалов А.Г. Нужна, не нужна... Оказание первичной медико-санитарной помощи населению с нейрохирургическими...

Древаль О.Н. При нейрохирургических заболеваниях в амбулаторных и стационарных условиях.

Коновалов А.Н. Это наша основная работа, как она не должна...?

Древаль О.Н. А есть ли она нейрохирургическая служба в амбулаторных и стационарных условиях?

Таняшин С.В. Первичная – это не врачебная, это среднего персонала.

Древаль О.Н. Фельдшерская помощь, поэтому мы и поставили это в вопрос.

Потому что в принципе, мы считаем, что это скорее фельдшерская помощь, а не врачебная.

Олюшин В.Е. А в других хирургических стандартах предполагается там, я не знаю, торакальная ...

Древаль О.Н. Но то, что мы брали за основу у офтальмологов, - да, у них да. У них она полагается. А нужна ли она в нейрохирургии под большим вопросом. Поэтому все это было разослано и поэтому поставлена эта ситуация, в частности, красным цветом, потому что мы поставили вопрос перед членами правления, а нужна ли она или нет.

Горельишев С.К. А в принципе, конкретно, что там предполагается наиболее близко...

Древаль О.Н. Там все разослано, Сергей Кириллович, ...

Горельишев С.К. Нет, я читал...

Древаль О.Н. Но тогда Вы должны знать.

Горельишев С.К. Нет, другое дело, это нужно по порядку оказания медицинской помощи? Или не нужно? Мы может отступить вот от ...

Таняшин С.В. Можем. В порядке по нейрохирургии там про первичную помощь вообще ничего не говорится.

Древаль О.Н. Конечно. В этом все и дело. Поэтому мы решили. Значит, ну давайте пока ее пропустим, посмотрим, что дальше, да?! Смотрите, что получается дальше. Вот пункт 3.1.2 «Трудовая функция» - оказание скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи населения при нейрохирургических заболеваниях в... здесь вот поставили «амбулаторных» красным цветом и стационарных условий. Нужно ли здесь амбулаторное? Мы считаем, что нет. А в стационарных условиях, потому что нейрохирургическая помощь – это специализированная помощь. И здесь мы уже расписываем конкретно, большим шрифтом увеличиваем «Трудовые действия». И они включают в себя целый перечень тех или иных мероприятий, тех или иных действий. Далее, «Необходимые умения». Они также включают целый перечень необходимых умений трудовой функции 3.1.2. И наконец, необходимые знания, которые также включаются в комплекс тех знаний, которые необходимы для выполнения трудовой функции 3.1.2. И другие характеристики. Вот это вот, на наш взгляд, вот эта вот трудовая функция – оказание скорой, в том числе скорой специализированной помощи населения при нейрохирургических заболеваниях в стационарных условиях, - она должна быть включена. А, по всей видимости, амбулаторные согласны?

Пошатаев К.Е. Тогда, если нейрохирург сидит на амбулаторном приеме....

Древаль О.Н. А потом, где нейрохирург сидит на амбулаторном приеме? Он сидит в специализированном

учреждении на амбулаторном приеме.

(идет гул-обсуждение)

Древаль О.Н. А в областной больнице есть нейрохирурги?

Таняшин С.В. Есть, есть.

(Общий гул – обсуждение)

Таняшин С.В. Но, это все равно амбулаторное, Олег Николаевич, мне кажется, надо оставить.

Древаль О.Н. Все-таки вы считаете, что та ситуация, что нужно...

Пошатаев К.Е. Амбулаторное нужно оставлять, потому что все консультируют, иначе больных не берут.

(идет гул-обсуждение)

Древаль О.Н. Ну, а мало ли, если больной поступает не только с нейрохирургической патологией, но и ко всему прочему еще и с другой, поэтому здесь в том числе

Горелышев С.К. Сочетанная травма.

Древаль О.Н. Так, следующая трудовая функция – это оказание специализированной, здесь проще уже будет, оказание специализированной в том числе высокотехнологичной помощи при острых заболеваниях и травмах нервной системы. Здесь сомнений никаких у нас не возникло, у той группы, которая работала с этим стандартом. И здесь включаются необходимые условия, которые перечислены и вы их знаете, они все... Сюда же включаются необходимые знания, они тоже перечислены, и они здесь включены. Единственно что, возник вопрос... вопрос временной и (не понятно слово) недееспособности врачебно-трудовой экспертизы, организации диспансеризации и прочее, прочее, прочее. Врачи, нейрохирургическая ли это функция, или это врачи других специальностей?

(идет гул обсуждения)

Таняшин С.В. ...особенно экспертиза.

Древаль О.Н. А вот Наталья Евгеньевна что скажет по этому поводу?

Иванова Н.Е. Теоретически обязаны, а практически, - зачем? Теоретически обязаны.

Таняшин С.В. А как врачебно-трудовая экспертиза... врачебная комиссия, она должна из нейрохирургов состоять. Это обязательно. И больничные листы подписываются врачами.

Древаль О.Н. Вот эту вот часть мы оставляем, да?

Таняшин С.В. Да.

Древаль О.Н. Все, эту часть тогда мы оставляем.

(идет гул обсуждения)

Древаль О.Н. Просто возник вопрос, требующий уточнения соответствующего.

Следующая трудовая функция – это оказание специализированной, в том числе высокотехнологической помощи при острых заболеваниях и травмах нервной системы.

Матуев К.Б. А почему только при острых?

Кузнецов А.В. А там дальше...

Таняшин С.В. Поэтапно.

Древаль О.Н. Это также включает трудовые действия, которые, на наш взгляд, не вызывают никаких сомнений в этом плане.

Гуца А.О. Окончательно теряя позвоночник.

Олег Николаевич. Так это уже образовательный...

Таняшин С.В. А где нет позвоночника? Он же входит в нейрохирургию.

(идет гул обсуждения про позвоночник).

Гуца А.О. Заболевания и травмы центральной и периферической нервной системы. Позвоночник отсутствует.

(идет гул обсуждения про позвоночник).

Коновалов Н.А. Нет, череп тоже отсутствует.

Таняшин С.В. Тогда нужно писать головного и спинного мозга и периферической нервной системы.

Древаль О.Н. Тогда сюда добавляется, да...

Крылов В.В. Тогда нужно... нет, тогда нужно череп включать при патологии костей свода и основания черепа, если мы говорим центральная нервная система. И тогда нужно включать позвоночник и...

Таняшин С.В. Нервы.

Крылов В.В. Спинальный мозг и периферическую нервную систему. Но понятия патологий костей черепа и позвоночника нужно обязательно включить.

Древаль О.Н. Все, тогда отмечаем, хорошо? Целая группа тут сидит...Понятно, значит это мы добавляем в трудовые действия.

Древаль О.Н. Так, далее, обобщенная трудовая функция – осуществление лечебно-диагностического процесса при нейрохирургических заболеваниях, выбор методов лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных. Это 3.2 уже функция, да. Возможные наименования должностей – врач-нейрохирург, однозначно.

Требования к образованию и обучению – то же самое, высшее, лечебное дело или педиатрия. Подготовка уже в ординатуре по специальности «Нейрохирургия». Здесь мы не стали указывать там 2-5 лет, да. Повышение квалификации не реже 1 раза в 5 лет.

Голос. А почему раз в пять лет?

Таняшин С.В. Может быть указать?

Древаль О.Н. Сейчас ежегодно требуется повышение квалификации?

(идет гул обсуждения)

Таняшин С.В. Аккредитация просто...

Древаль О.Н. До 2020 года имеются в виду сертификационные циклы. Сертификационные циклы по существующим правилам проводятся один раз в пять лет.

Крылов В.В. Вы выдаете сертификат, правильно?

Древаль О.Н. Да!

Горельщиков С.К. По специальности нейрохирургия. Когда приходит проверяющая служба, она говорит: «Вы оперируете черепно-мозговую травму. Почему вы оперируете нейроонкологию?» Есть ли у Вас сертификат о том, что Вы прошли курс по нейроонкологии? Тоже самое, если мы сейчас займемся функциональной нейрохирургией, будут говорить: «А почему Вы, собственно эпилепсией? Есть ли у Вас сертификат?» Правильно это обращение? Не стоит ли нам вот здесь как-то отметить, что повышение квалификации с обязательным указанием специальности, по которой мы получаем сертификат. И указать, детская нейрохирургия, функциональная нейрохирургия, традиционная нейрохирургия. Я сейчас скажу, что нас ждет. Значит, мы сейчас будем заниматься функциональной нейрохирургией, все подряд будут делать лейкотомию (уточнить слово), кому нужно и кому не нужно, правильно. Но должны существовать учреждения, которые могут быть лицензированы на проведение подобного обучения, и должны быть хирурги, которым дают сертификат на возможность проведения таких операций. Следующее, что нас ждет, эндоваскулярная хирургия, когда мы займемся тромбэкстракцией. Кто должен обучать и кто должен делать тромбэкстракцию в случае острого инсульта? Понимаете, о чем речь.

Древаль О.Н. Я понимаю.

Крылов В.В. Поэтому мне кажется, на это стоит обратить внимание и как-то осторожно все это прописать.

Древаль О.Н. Владимир Викторович (уточнить имя), я отвечу на этот вопрос так, как я понимаю. До поры до времени, наверно, кафедра детской нейрохирургии не даст соврать, выпускали сертификат специалиста, который прописывал совершенно четко «Черепно-мозговая травма», «Нейроонкология», «Поражение сосудистой нервной системы».

Олюшин В.Е. Но это никак не учитывалось в работе ...

Древаль О.Н. Потом это прекратилось, но это было. И это было правильно. Другой вопрос, Владимир Викторович, здесь опять же нужно обсудить, потому что ведь существует сертификационные циклы и их, кстати, из аккредитации никто не уберет. А существует узкотематические циклы, которые, предположим, были посвящены эпилепсии, тромбэкстракции и т.д.

Крылов В.В. Олег Николаевич, существуют общие, но там пишут «с проведением функциональной нейрохирургией» или сосудистой. Все равно это надо указывать, это будет защищать тех нейрохирургов, которые будут заниматься этой специальностью.

Древаль О.Н. Абсолютно согласен. Другое дело, что это, по всей видимости, в значительной степени, удлинит эти циклы, из 1,5 месячных придется делать где-то 2-х месячные.

Таняшин С.В. Или чаще.

Древаль О.Н. Или чаще. Но чаще это едва ли, наверно.

Крылов В.В. Другое дело, Олег Николаевич, а вот можно как-то сделать так, чтобы вот то, о чем мы говорим, - прохождение специализированных циклов, было бы обязательным для врача, который занимается соответствующей деятельностью.

Древаль О.Н. У меня по этому поводу есть совершенно конкретное мнение. Я с Владимиром Викторовичем на эту тему уже говорил. Значит, ситуация заключается в следующем. Мы сейчас хотим готовить специалистов по образу и подобию или, во всяком случае на том же уровне, как в западной Европе. Все правильно. Там резидентура 5,6, 7 лет и так далее, и так далее. Значит, они приходят после окончания резидентуры и идут работать на места. Они идут работать на места, где любой там, предположим, в городе N или где-то еще, да, нейрохирургическое отделение имеет полную 100%-ую оснащенность. И они не теряют ни знаний, а приобретают только умение работать на этой аппаратуре. И это правильно, так и должно быть. А хорошо. Мы выпустим специалистов, которые владеет одним, и третьим, и десятым методом, да, и он поедет, предположим, в Ямало-Ненецкий округ. Что он там будет делать? Поэтому здесь это многокомпонентная проблема, которую нужно решать не только в плане того, кого и как подготовить, но в плане того, как применить на практике все те знания, которые специалист получит в течение этого

времени. Я не прав?

Таняшин С.В. Я согласен, но хотел предложение вот в свете того, что Владимир Викторович говорил, учитывая, что мы переходим на аккредитацию, все равно сертификат общий он останется «Нейрохирург», там не будет написано «Сосудистая», «Функциональный» или «Нейроонколог». Но учитывая, что каждый специалист за 5 лет должен набрать определенное количество баллов в системе аккредитации, то уже вот на этом этапе мы должны будем предусмотреть, чтобы сертифицированный нейрохирург за период 5-ти лет, если он готов заниматься каким-то узким видом нейрохирургии, чтобы он проходил специализированные циклы, будет ли это функциональная нейрохирургия, или это будет сосудистая, или какая-либо другая. Может быть по этому пути пойти?

Древаль О.Н. Абсолютно правильно. Я просто хочу напомнить, что сама по себе аккредитация должна включать 560 часов. 35% из аккредитации – это очное обучение, 35% - это заочное обучение, и только 30 оставшихся процентов – это (платформа или портфолио), вот и все. Значит, а как использовать будут эти часы для подготовки специалистов, это в конце концов или он сам решает или, скорее всего, решает руководство отделения, где он работает, или руководство института и прочее, прочее. Я думаю, что, скорее всего, таким образом.

Таняшин С.В. Тогда можно их здесь, где повышение квалификации, может быть, прописать, что повышение квалификации в соответствии с организационными правилами.

Кузнецов А.В. Не реже 1 раза в год.

Иванова Н.Е. Надо писать «непрерывная...»

Таняшин С.В. Нет, нет, нет.

Древаль О.Н. Подождите, пождите, здесь ситуация такая. Вы в течение 5 лет можете хоть 2 раза в год проходить.

Таняшин С.В. Главное вы должны набрать часы.

Древаль О.Н. Вы должны набрать не меньше 560 часов. Из них, я еще раз повторяю, 35 в процентах – это очное обучение, 35 в процентах – это заочное обучение, и 30 – это портфолио

Иванова Н.Е. А написать...

Таняшин С.В. Просто вот здесь, вот эта формулировка она фактически устаревшая, с введением аккредитации она не будет действовать. Давайте напишем «в соответствии с принципами аккредитации».

Несколько голосов вместе. Непрерывное медицинское образование. Все.

Коновалов А.Н. Олег Николаевич, у меня просьба такая. Вы все время сбиваетесь на уже образовательную программу. Мы сегодня обсуждаем только стандарты, только то, что должен знать нейрохирург, который прошел пятилетнее или двухлетнее образование. Набор знаний. Как он будет получать, мы не должны сейчас обсуждать.

Таняшин С.В. Почему? Здесь тоже должно прописано, здесь же требования по образованию... Это тоже должно быть прописано.

Хачатрян В.А. Можно написать «повышение квалификации в системе непрерывного медицинского образования». И все.

Таняшин С.В. Да.

Древаль О.Н. Там люди сидят специальные, которые записывают все...

Таняшин С.В. Олег Николаевич, можно я на секундочку еще... Поскольку уже идет текущее обсуждение, я бы вот пункт выше «подготовка в ординатуре» а ... Мы от имени института нейрохирургии просим немножко смотреть в будущее и внести здесь не просто подготовку в ординатуре, а предусмотреть на перспективу пятилетнюю подготовку нейрохирургов. Это могло бы звучать, как «подготовка в ординатуре двухгодичной или пятилетней».

Древаль О.Н. Да, мы же обсуждали с вами этот вопрос.

Коновалов А.Н. Олег Николаевич, давайте таким образом. Вы расскажите все, что Вы подготовили. После замечания будут, а то мы так до конца никогда не дойдем.

(Идет гул-обсуждение)

Древаль О.Н. Значит, требования к опыту практической работы без предъявления... это вот по обобщенной трудовой функции 3.2 и особые условия – сертификат специалиста нейрохирургии с 1 января 2016. Ну ладно, все. Это всем ясно.

Значит, вот 3.2.1 «Проведение медицинских осмотров и обследований с целью диагностирования нейрохирургических заболеваний». Здесь, по-моему, все ясно. Трудовые действия прописаны, все с ними знакомы.

Коновалов А.Н. А эти осмотры должен нейрохирург проводить? Выявление нейрохирургической патологии, наверно, это должны проводить либо общие врачи, либо неврологи, и потом уже направлять к нейрохирургу.

Древаль О.Н. Ну, нейрохирург первично все равно смотрит. К нему направляет специалист, там терапевт или невролог, но он же все равно смотрит этого больного. Давайте поменяем, если вы считаете нужным.

Таняшин С.В. Ну, мне кажется, если останется, то вреда не будет.

(идет гул обсуждения).

Коновалов А.Н. ... школьников смотреть или еще что-то.

Таняшин С.В. Нет, те профилактические, Александр Николаевич, медицинские осмотры, это немножко другое.

Древаль О.Н. Так, 3.2.1 «Проведение медицинских осмотров и обследований с целью диагностики нейрохирургических заболеваний». Необходимые умения – здесь никаких противоречий нет, необходимые знания – противоречий нет, другие характеристики – тоже противоречий нет.

Далее, «Трудовая функция» - проведение терапевтического и хирургического лечения. Трудовые действия – здесь опять же нет никаких противоречий. Ну, я так быстро, потому что вы же знаете это все, у вас у всех это уже есть. А, трудовая функция 3.2.2 – проведение терапевтического и нейрохирургического лечения, необходимые умения, необходимые знания и другие характеристики. Далее, вот «Трудовая функция» 3.2.3 – это подбор лекарственных препаратов и медикаментозного лечения. Значит, у нас возник вопрос: при наличии профессиональных специалистов, фармацевтов в клиниках, должен ли этим заниматься нейрохирург? Берет ли он на себя это все?

Таняшин С.В. Вообще-то это функция клинического фармаколога.

Древаль О.Н. Это функция клинического фармаколога. И если мы решим, что это должен делать нейрохирург, значит, мы это все оставляем. Если же мы решаем, что это должен делать клинический фармаколог, значит тогда это нужно убрать.

Яковенко И.В. Лист назначения пишется врачом, антибиотики после операции кто назначает?

(идет гул обсуждения)

Древаль О.Н. Это стандарт, который разработан и прочее, прочее, прочее, да, все правильно. Если, предположим какие-то осложнения, какие-то проблемы с теми же антибиотиками или еще с чем-то....

Иванова Н.Е. Консилиум из трех врачей и только после этого клинический фармаколог. По действующему законодательству.

Древаль О.Н. Что, тогда....

Таняшин С.В. Пусть остается.

(гул обсуждения продолжается)

Древаль О.Н. Тогда что? Тогда оставляем вот эту вот функцию трудового фармаколога?

Голоса (коллективно). Конечно! Оставляем. Да.

Древаль О.Н. Так, назначение лечебно-профилактических мероприятий и курса реабилитации.

Хачатрян В.А. А вот это - да.

(идет гул обсуждения).

Иванова Н.Е. Вы знаете, мы столкнулись с ситуацией. Специалист по платным услугам, с которым мы сейчас вынуждены работать, объявил, что нейрохирург обязан знать количество занятий лечебной физкультурой для каждого пациента. Вы представляете, на какой потолок я тут же взлетела. Причем тут нейрохирург?

Древаль О.Н. Ну так давайте решать. Это входит

Голоса. Не назначение, а рекомендации, нужно рекомендовать.

Древаль О.Н. Это можно рекомендовать, но нельзя же выделять отдельную трудовую функцию. Значит, то где-то надо рекомендовать, а не выделять отдельную...

Таняшин С.В. А может оставить лечебно-профилактическую, а реабилитацию убрать. Лечебно-профилактические – это более широкое понятие, а реабилитация входит в лечебно-профилактическую ...

Древаль О.Н. Давайте назначение лечебно-профилактических мероприятий, а курс реабилитации убрать.

Олюшин В.Е. Олег Николаевич, а можно вместо слова «назначение» написать «рекомендовать».

(идет гул обсуждения).

Горелышев С.К. Но, понимаете в чем дело, когда хирург заканчивает операцию, он пишет «Рекомендации»: терапия и то-то, и то-то. А там уже назначает лечащий врач-реабилитолог (или реаниматолог).

Древаль О.Н. В принципе, мы можем оставить так, как мы посчитаем нужным, потому что все равно правка окончательная будет внесена.

Крылов В.В. Давайте напишем «Рекомендации».

Древаль О.Н. Давайте «Рекомендовать лечебно-профилактические мероприятия».

Поштаев К.Е. Да.

Древаль О.Н. И оставляем все это хозяйство. За исключением убираем только «курс реабилитации».

(идет гул обсуждения)

Древаль О.Н. Рекомендации лечебно-профилактических мероприятий. Хорошо.

Обобщенная трудовая функция - организация и проведение профилактических осмотров и консультаций, реабилитация пациента. Давайте, скажем, Наталье Евгеньевне опять надо будет говорить, входит ли это в функцию нейрохирурга.

Яковенко И.В. Точно не входит.

Олюшин В.Е. Убрать, убрать, убрать.

Древаль О.Н. Вот это вообще тогда надо будет убрать.

Рзаев Д.А. Олег Николаевич, а можно вопрос? То есть, исходя из этих функций, последствия аккредитации будет включать и фармакотерапию для нейрохирургов, и лечебно-профилактические мероприятия, я правильно понимаю? Потому что это логично будет.

Таняшин С.В. Ну, конечно.

Рзаев Д.А. Нейрохирурги должны будут аккредитоваться по этим вот направлениям своей профессиональной деятельности. Поэтому, если мы готовы все это (слово не понятно) для нейрохирургов, то мы должны все это отметить...

Таняшин С.В. Ну, отдельной специальности же нет...

Древаль О.Н. Артем Олегович, мы убираем это или оставляем?

Гуща А.О. Это убрать.

Гринь А.А. Это убрать бы надо.

Древаль О.Н. Это убрать все.

Олюшин В.Е. Олег Николаевич, можно еще как раз по этому... может, убрали и хорошо. Смотрите, нейрохирург, мы сейчас обсуждаем, что может там рекомендовать именно проведение реабилитационных мероприятий. В таком случае, допустим, в нейроонкологии, нейрохирург должен рекомендовать больному пройти после операции курс лучевой терапии, химиотерапии, обратиться к соответствующему специалисту, - это тоже на уровне рекомендации.

Древаль О.Н. Вот на мой взгляд нейрохирург должен рекомендовать больному обратиться к профильному специалисту.

Олюшин В.Е. Вот это на самом деле очень важный момент.

Таняшин С.В. Мы же так и записали «рекомендации и проведение лечебно-профилактических мероприятий».

Усачев Д.Ю. ... рекомендации лечебно-профилактических мероприятий.

Таняшин С.В. Мы так и записали.

Олюшин В.Е. А, лечебно-профилактических...

Таняшин С.В. Ну, конечно. Мы так и записали.

Древаль О.Н. Так, переходим дальше.

3.4 «Обобщенная трудовая функция». Здесь замечаний, на мой взгляд, нет. Это организационно-управленческая научно-исследовательская деятельность, которая включает все то же самое, что и в предыдущих, но она однозначно должна присутствовать в стандарте работы нейрохирурга. Далее. 3.4.1 «Ведение учетно-отчетной медицинской документации». Здесь, естественно, никаких возражений просто быть не может. Трудовая функция – ведение учетно-отчетной медицинской рекомендации, которая включает в себя те же самые необходимые знания, умения, другие характеристики и прочее.

Трудовая функция 3.4.2 – проведение лабораторных и экспериментальных исследований и подготовка соответствующих отчетов. Ну, естественно, она тоже должна быть включена. Тут и необходимые умения, и необходимые знания. Все согласны, никто не возражает?

Трудовая функция – организация труда медицинского персонала в медицинских организациях. Ну, здесь тоже ни у кого, наверно, нет (подразумевается «вопросов»). Трудовая функция хранения и учет лекарственных средств и инструментария. Здесь тоже, наверно, ни у кого возражений не имеется.

Коновалов А.Н. А почему мы должны хранением лекарственных средств заниматься?

(идет гул-обсуждение)

Таняшин С.В. Врач-нейрохирург должен этим не заниматься, он должен это знать.

Древаль О.Н. Оно хранится в железных шкафах

(идет гул обсуждения)

Древаль О.Н. Заведующий отделением отвечает за это.

(идет гул обсуждения)

Дашьян В.Г. Тогда учет наркотических средств ...

Древаль О.Н. Ну, сейчас учитываются не только наркотические средства, но и лекарственные средства.

Гуляев Д.А. Может быть контроль за учетом? Может быть контроль за хранением?

Древаль О.Н. А кто тогда отвечать будет?

Гуляев Д.А. Заведующий и старшая сестра.

Древаль О.Н. А заведующий, разве, не член нейрохирургического отделения

Таняшин С.В. Конечно.

Гуляев Д.А. Может быть это функциональная обязанность заведующего и не привязана к специальности. Это может любой заведующий вне зависимости от специальности.

Таняшин С.В. Но он же нейрохирург, поэтому для нейрохирурга должно быть прописано. А потом врачи – не заведующие имеют доступ тоже к наркотическим средствам, получают соответствующие справки в психдиспансере, наркологическом диспансере, поэтому теоретически они всеми этими знаниями как хранится, как получается, как распределяется, где ставятся подписи в истории болезни, они все должны это наизусть знать.

Древаль О.Н. Ну, согласимся?

Олюшин В.Е. Да.

Гринь А.А. Никуда не денемся.

Древаль О.Н. Так, значит, разработчики. Сведения об организациях разработчиков профессионального

стандарта. Ответственная организация – это Российская академия народного хозяйства государственной службы при Президенте РФ и правление ассоциации нейрохирургов России. Потому что мы с вами сегодня все это прочитали, все это выправили, добавили, убрали, все записали. Через какой-то промежуток времени все будет приведено в той (в ту) форме, в которой мы создали сегодня. Да?

И, наконец, перспектива подготовки нейрохирурга. Ведется очень много сейчас разговоров в отношении того, что двухлетняя ординатура, однозначно, не достаточна для подготовки высококвалифицированных специалистов в нейрохирургии. Мы здесь отдельные тезисы оформили в этом плане, да. В чем они заключаются? Это выделение, прежде всего, это выделение создания высококвалифицированных полидисциплинарных нейрохирургических центров по подготовке нейрохирургов с учетом количества нейрохирургов, которых необходимо выпускать в течение года. И с учетом того, что далеко не все центры, которые существуют в настоящее время в стране, имеют такие высококвалифицированные дисциплинарные возможности по подготовке молодых нейрохирургов. Второе. Срок подготовки нейрохирургов – 5 лет. Предложение такое: первые 2 года на бюджетной основе, если денег дадут, да, а последующие 3 года на коммерческой основе. Наверно, это в какой-то степени облегчит переход от двухлетней ординатуры к пятилетней ординатуре.

Парфенов В.Е. Никто не пойдет просто.

Сафин Ш.М. Вот именно.

Пошатаев К.Е. А если денег нет...

Древаль О.Н. А если денег нет...

(идет гул-осуждение)

Кравец Л.Я. Нет, он получит корочку?

Олег Николаевич. 2 года отучился, он получит удостоверение общероссийского образца по окончании двухгодичной ординатуры.

Кравец Л.Я. И чем он может заниматься?

Таняшин С.В. Базовая нейрохирургическая помощь.

Олег Николаевич. А вот это, Леонид Яковлевич, ты как заведующий отделением, позволишь заниматься, тем и...

Горелышев С.К. Нет-нет-нет, минуточку, что у него написано в сертификате будет.

(идет гул обсуждения)

Дралюк М.Г. Что у него написано в сертификате будет?

Усачев Д.Ю. Короткий комментарий. Ну, объясню почему. Мы сейчас... институт нейрохирургии активно занимается этим вопросом, проработкой этого вопроса, вы в курсе, с Министерством здравоохранения, а именно с Департаментом образования с Семеновой Татьяной Владимировной, которая его возглавляет. И она предложила идею модульной ординатуры двух и пятилетней. Речь в данной ситуации не идет о трех годах коммерческой ординатуры, поскольку

под это пишется программа и врач-нейрохирург получает сертификат о том, что может работать в системе неотложной нейротравмотологии и в системе нейрохирургических отделений под руководством старших товарищей и коллег. И пятилетняя ординатура. Тех, кто туда поступает, понятно, что это будут немногие люди и не все центры в том числе Федеральные готовы перейти сейчас на пятилетнюю ординатуру. Но тем не менее, если мы с вами рассматриваем в перспективе постепенный переход образования нейрохирургов на подобно как делается в самых странах развитой Европы и Северной Америки, то вот этот вариант первый, то, что нам предложило Министерство здравоохранения в лице Департамента здравоохранения, он является оптимальным, и нас в этом поддерживают. Вот этот профстандарт, в котором, если мы укажем, согласовывая все вместе, укажем 2 варианта модульной ординатуры: двухлетней и пятилетней, следующим этапом будет Федеральный государственный стандарт, образовательный стандарт, который мы параллельно будем готовить вместе с Вами в том числе и к нему будет прилагаться программа обучения ординаторов: базовая программа двухлетней ординатуры и расширенная программа – обучение в пятилетней ординатуре. Таким образом мы можем добиться того, что мы с Министерством здравоохранения легализуем модульную ординатуру по нейрохирургии в частности, потому что мы первые идем и они нас поддерживают по России. И это будет потенциально возможно для любого крупного Федерального центра нейрохирургического и будет право выбирать, как они будут учить людей. Создаются комиссии... Мы предлагаем создать комиссию, которая будет принимать экзамен у ординаторов после 2-х лет, и часть из них, которая успешно справляется с программой и сдают экзамены на высокие баллы, их рекомендовать для продолжения обучения в ординатуре не коммерческой, а государственной бюджетной ординатуре и до 5 лет. Вот такое предложение от нашего института и у нас есть большая поддержка от Департамента образования.

Древаль О.Н. Дмитрий Юрьевич, это все очень хорошо и ведь обучаются, и весь мир обучается и 5, и 6 лет, а в некоторых странах 7 лет. А почему они обучаются? А потому что дается возможность нейрохирургу, который учится в резидентуре, брать кредиты, брать кредиты в банках и оплачивать свое обучение в тех центрах, в которых они проходят это обучение. А потом на протяжении 10-ти, 15-ти, а может быть и 20-ти лет нейрохирурги потихоньку выплачивают те долги, которые они должны в банк.

Таняшин С.В. Формально и у нас может любой человек взять кредит, другое дело что проценты...

Древаль О.Н. Есть ли вообще прецедент в подобной ситуации у нас в стране?

Таняшин С.В. Ну, это вопрос не регламентирующего документа, это же не надо включать ведь.

Древаль О.Н. В принципе, я бы даже не в количестве лет вопрос ставил, а я ставил бы вопрос в отношении наличия высококвалифицированных полидисциплинарных нейрохирургических центров. Вот о чем вопрос. Пока таких центров, ну, я могу назвать только Институт нейрохирургии им. Бурденко. Всё.

Горелышев С.К. Олег Николаевич, я полностью поддерживаю пятилетнюю ординатуру, безусловно. Просто меня очень смутил вот именно второй пункт по поводу «последующие 3 года на коммерческой основе». Значит, мы договорились сейчас не обсуждать стандарты образовательные, но по существующему проекту вся детская нейрохирургия проходит на третьем и четвертом году этой пятилетней ординатуры. У нас что же получается, что теперь детским нейрохирургом можно стать только на коммерческой основе?

Сафин Ш.М. И так бывает...

Горелышев С.К. Нет, не бывает. А кто у нас будет работать в детских нейрохирургических отделениях?

Данилов В.И. Богатые и

Сергей Вик. Да Вы что, с ума сошли.

Усачев Д.Ю. Олег Николаевич, у нас институте очень богатый опыт пятилетней ординатуры. Я вам скажу по опыту, как принимающий экзамены и как работающий постоянно с молодыми специалистами, у нас конкурс идет на пятилетнюю ординатуру приблизительно 5 или 4 человека на место. Из всех, кто приходит в институт, они имеют возможность просить двухлетнюю ординатуру, после этого сдать экзамен, получить сертификат и также пойти работать да не у нас в институте, а в любое другое учреждение. Практически никто не хочет учиться в двухлетней ординатуре. Все идут заведомо в пятилетнюю ординатуру, а еще многие после этого даже не пишут кандидатскую диссертацию в этой пятилетней ординатуре, а еще после этого идут в аспирантуру. То есть даже желание учащихся – это не сокращать свой срок обучения, а растягивать его до пяти лет, чтобы получить действительно достойные знания, это со стороны молодежи. Так что нет стремления того, чтобы как-то нахалтурить на образовании.

Древаль О.Н. Дай им Бог. Конечно, каждый молодой человек хотел бы получить полноценные классные знания хорошие, и базисные, и специальные и прочее, прочее. Сколько у Вас в пятилетней ординатуре учатся человек?

Таняшин С.В. Ну, сейчас порядка 25.

Матуев К.Б. 40 человек.

Древаль О.Н. В пятилетней ординатуре 40 человек. Они все на коммерческой основе?

Матуев К.Б. Нет.

Таняшин С.В. Нет.

Древаль О.Н. Сколько, какой процент не на коммерческой основе?

Таняшин С.В. 10% не больше.

Древаль О.Н. 10%, да. Вопрос: сколько человек закончили уже пятилетнюю ординатуру?

Усачев Д.Ю. Первый выпуск был в прошлом году.

Древаль О.Н. В прошлом году.

Усачев Д.Ю. В этом году.

Древаль О.Н. В этом году, в 2016-м?

Таняшин С.В. В этом году, в прошедшем учебном. Прошедший учебный год.

Усачев Д.Ю. Нет, нет, в 2016, вот они сейчас поступили в аспирантуру.

Олег Николаевич. Где, где работают эти специалисты?

Усачев Д.Ю. Большинство у нас остаются.

Древаль О.Н. Ну, об этом и разговор.

Матуев К.Б. Нет, ну а потом еще смотрите, в этом году был экзамен. Фактически мы принимали только на бюджетные места, на коммерческие мы не принимали, там 1 или 2 человека пошло на коммерческую ординатуру. Все прошли на бюджет.

Древаль О.Н. И все остались работать в институте нейрохирургии?

Усачев Д.Ю. Нет, нет, не остались.

Матуев К.Б. Поступали в этом году на 5 лет, мы вот заполнили бюджетные места, которые были, не стали брать на коммерческую основу, чтобы было небольшое количество обучающихся, но качественных. Вот сейчас тенденция, что мы не стараемся взять всех, у нас конкурс 4-5 человек на место, потому что выбирать лучших из лучших за 5 лет лучше и желательно на бюджетной основе.

Олег Николаевич. Я всё прекрасно понимаю. Я согласен с этим положением, согласен с конкурсом, который должен быть. Он существует везде, и дай Бог, чтобы на самом деле мы выпускали специалистов после пятилетней ординатуры, те которые должны быть.

Яковенко И.В. Олег Николаевич, оставьте вот эту формулировку и все.

Древаль О.Н. Да? Уже не стоит дальше читать.

Таняшин С.В. А можно мне дополнить. Дискуссия расширяется, углубляется, и мы сейчас рискуем углубиться настолько, что вряд ли успеем остановиться. Я бы хотел уточнить, ведь этот слайд непосредственно к профессиональному стандарту не относится?

Кузнецов А.В. нет.

Таняшин С.В. Давайте вернемся к профессиональному стандарту и вопрос по профессиональным стандартам каким-то образом решим. Потому что перспективы теперь мы все прекрасно представляем, как мы должны развиваться, вопрос только в препятствиях, которые возникают на каждом шагу в практической

жизни. Это первое. И второе. Я вот все-таки попросил наше сообщество поддержать пропись в профессиональном стандарте 2 варианта обучения в ординатуре: 2 года и 5 лет. Это никого из присутствующих представителей образовательных организаций не обязывает к проведению пятилетней ординатуры. Дайте возможность нам – учреждению, которое уже начало пилотное направление образования, дайте возможность нам его легализовать, довести до конца, набить шишки определенные на этом пути, свои ошибки же исправить, потом всем остальным будет легче же по этому пути двигаться. А то, что, в каком будущем обозримом или не обозримом, то что мы придем к подготовке к более, чем двухлетней, это, мне кажется, никаких вопросов не возникает.

Древаль О.Н. Сергей Владимирович, спасибо большое. Я единственно, что хочу сказать, что вот это вот последний слайд, или предпоследний слайд, он был написан по непосредственной инициативе Института нейрохирургии. Потому что кафедра подобного рода слайд писать не собиралась. Мы это сделали в нашем понимании, как мы это видим, да, обсудили с Сергеем Владимировичем так, как мы это видим, а дальше уже на ваши усмотрение. Какие-то перспективы мы здесь уже изложили, какие-то уйдут, какие-то останутся, что-то появится и т.д. и т.д. Никто же не возражает, ради Бога. Хорошие специалисты у нас в стране и хорошие отделения у нас в стране, оснащенные по всем показателям.

Таняшин С.В. Ну, это больше информация к размышлению, нежели для решения.

Древаль О.Н. Это больше информация к размышлению, совершенно верно. Потому что мы тут, например, фантазируем ситуацию, что он может проучиться 2 года и, если он по окончании 2-х лет строгой высококвалифицированной комиссией сдаст полностью экзамен по знанию, по умению и прочее, его можно выпустить и с пятилетним дипломом. А если он через 3 года сдаст – то же самое, через 4 – то же самое и т.д. и т.д. Фантазии? Фантазии! Но как 1 из возможных вариантов, а дальше как жизнь... что нам покажет жизнь.

Самый главный вопрос заключается в следующем: утверждаем ли мы на пленуме правления данную (слово не понятно), утверждаем ли мы тот профессиональный стандарт с теми исправлениями, которые мы сейчас внесли? Если мы его утверждаем, значит, мы доводим до конца то, что мы новое добавили, то, что убрали, доводим до конца и после через руководство Института нейрохирургии этот стандарт уходит в Минздрав.

Таняшин С.В. Нет, немножко другая схема. Он идет в Национальную медицинскую палату, которая на себя взяла ответственность, потом в юридический отдел Минздрава, Минтруда, а уже потом в Минтруд.

Древаль О.Н. Значит, если мы утверждаем всем нашим пленумом этот стандарт, то тогда утверждаем. Если не утверждаем, значит давайте дальше работать.

Таняшин С.В. Олег Николаевич, ...

Иванова Н.Е. Можно 1 нюанс в защиту нейрохирургов. Так получается, что при двухгодичной ординатуре хирург не имеет хирургического стажа, он лицо учащееся. Если ординатура продлевается до пяти лет, значит из жизни нейрохирурга выпадет еще 3 года трудового стажа. Хирургического! Надо помнить об этом нюансе, обезопасить людей.

Таняшин С.В. Значит, сейчас существуют определенные планы, которые имеют под собой весьма значимую основу и перспективу введения понятия «врач-стажер». Значит, 2 года человек является обучающимся и получает стипендию, а следующие 3 года, при желании, если он хочет остаться в пятилетней ординатуре, он переходит в статус врача-стажера, получает зарплату. Вот это перспектива такая. Но она также пока не реализована как и все вопросы, связанные с пятилетним обучением.

Коновалов А.Н. Сергей Владимирович, можно... Дело в том, что эта идея Л.М. Рошаля, он ее пробивает сейчас. Дальше мы к этому вернемся. Врач-стажер начинается не после ординатуры, а с момента поступления в ординатуру, он уже считается врачом. Я думаю, что это является принципиально значимым. А дальше он может обучаться 2 года, либо 3 года и так далее. В отношении того, что, я не знаю, мы уже к концу подходим, потому что Олег Николаевич все что хотел, уже сказал. Самое главное, что здесь какие-то общие положения, которые касаются вообще того, что должен делать врач и даже не нейрохирург, это все обозначено достаточно четко. Здесь нет самого главного – здесь нет нейрохирургической начинки. И написано, чем должен владеть нейрохирург, прошедший двухлетнюю подготовку, пятилетнюю подготовку... Вот это задача прописать все досконально. Какие операции он должен уметь, какие процедуры диагностические он может владеть, - это все мы должны перечислить. Вот это основа, поэтому утверждать эту программу преждевременно. Это предварительно, это первый набросок, к которому мы подошли. Дальше задача комиссии, она у нас есть и, может быть, сейчас ее расширим эту комиссию, действительно внести нейрохирургическое содержание в этот стандарт, его пока просто нет. Значит, принципиальные вопросы, которые мы должны обсудить, они уже неоднократно звучали здесь. Это двухгодичная или пятигодичная ординатура. Я думаю, что наша жизнь говорит о том, что мы должны прописать отдельно, чем должен владеть нейрохирург, прошедший двухлетнее образование. Что он должен уметь? Какую помощь он может оказывать? И второе, чем должен владеть специалист, уже прошедший уже пятилетнюю подготовку. Вот это четко мы должны расписать. Если нам удастся это сделать, то тогда это будет великое благо. Мы должны поблагодарить Олега Николаевича, я не завершаю, далеко, потому что у нас тут много еще вопросов, за то, что он сделал очень важную работу, но это только начало,

потому что мы разговаривали с Рошалем, который за это дело в конце концов отвечает, он один из главных закоперщиков. Главное, чтобы была нейрохирургическая начинка. Она полностью отсутствует в документе, который мы обсуждаем. Это предварительные какие-то замечания. Я думаю, что в этом плане мы должны продолжить свое обсуждение.

Древаль О.Н. Александр Николаевич, она обязательно начинка эта будет, к этому мы стремимся. Но это уже входит в образовательный стандарт.

Коновалов А.Н. Не образовательный! В том-то и дело, что вот Вы заблуждаетесь. Мы должны прописать четко, чем должен владеть нейрохирург. Какие операции он может делать после того, как он прошел двухлетнее образование, что он должен уметь? Трепанацию черепа, люмбальную пункцию, вентрикулярную пункцию, установка дренажа и т.д. Вот это должны описать. Если он прошел пятилетнее образование, опять, это уже другой будет перечень, более подробный, более сложный. Вот в этом задача. А на основании этого уже строится программа преподавания, как эти знания надо втолкнуть человеку, чтобы он владел этими навыками. Вот так я понимаю. Вот мы несколько... 2 дня подряд разговаривали с Рошалем, который за это дело отвечает, и он как раз и просил, чтобы мы обратили внимание на именно конкретизацию вот этой программы, нейрохирургической конкретизации.

Древаль О.Н. Ну, хорошо. Мы при всех вариантах будем работать во всех этих направлениях.

Таняшин С.В. Олег Николаевич, а можно вот у меня еще вопрос. Там вот в одной из начальных слайдов... там было «без предъявления требований к стажу работы». Это что означает? И нужны ли требования к стажу или не нужны требования к стажу?

Древаль О.Н. Ну, это стандарт, который существовал в стандарте-образце, эээ... производственном. Мы его взяли, потому что, по всей видимости, там не только это есть, есть разные цифры не совсем нам понятные.

Таняшин С.В. Ну, потому что все-таки разница есть, там 3 года стажа или 15 лет стажа, разница в опыте, наборе знаний, умений. Мне кажется это тоже надо учесть.

Древаль О.Н. Ну, может быть, да, надо над этим вопросом подумать и эту ситуацию уточнить...

Таняшин С.В. Олег Николаевич, так мы давайте все-таки... Олег Николаевич, пока не уходите. Давайте все-таки какое-то решение согласованное примем по первому вопросу по поводу профессионального стандарта. У нас есть в в прошлом году в Санкт-Петербурге назначенная комиссия, которая этим вопросом занимается. Есть какие-то предложения по расширению состава этой комиссии? Может кто-то хочет поучаствовать в этом?

Коновалов А.Н. Пожалуйста, Вы сначала скажите, кто в эту комиссию входит.

Древаль О.Н. Значит, я скажу конкретно, кто... Входит очень много народу. Но я скажу конкретно, кто занимался этой проблемой. Это Сергей Владимирович, это с моей кафедры Кузнецов Алексей Витальевич, это с моей кафедры Басков Владимир Андреевич – это сын Андрея Витальевича, это Мухина Ольга Владимировна и все.

Таняшин С.В. Ну еще Вы.

Древаль О.Н. Ну и я еще, да. И все. Несмотря на то, что комиссия большая.

Коновалов А.Н. Сергей Владимирович, я Вас прошу, назовите всех тех, кого мы включили в эту комиссию. Олег Николаевич, у Вас помощники очень хорошие, они Вам помогли, действительно, вот этот документ готовить. Но задача общества... там были другие люди, которые должны тоже работать.

Древаль О.Н. Конечно!

Коновалов А.Н. Вот, пожалуйста, зачитайте их, мы скажем...

Таняшин С.В. Ну, сейчас у меня, Александр Николаевич, я не готов, у меня нет сейчас списка комиссии. Я точно не могу воспроизвести слово в слово всех участников.

Коновалов А.Н. Нет, но это крайне важно, потому что...

Древаль О.Н. Нет, ну члены комиссии могут просто поднять руки, потому что они знают о том, что они являются членами комиссии.

Коновалов А.Н. Так, поднимайте руки члены комиссии. (начали поднимать руки). Так, хорошо, кто еще? Давайте сейчас все-таки договоримся, потому что сейчас это один из самых важных вопросов: кто будет готовить этот документ? Я еще раз хочу подчеркнуть, что задача – это внести туда конкретную начинку. Какими навыками должны владеть нейрохирург, прошедший подготовку в течение двух лет и пяти лет. Там, я думаю, что Сергей Кирилловича туда вести нужно, потому что детская часть там должны быть обязательно отражена. Ну, Олег Николаевич, однозначно, если Вы считаете, что кто-то из Ваших помощников, который активно помогал, должен войти в эту комиссию, то обязательно надо включить. Сергей Владимирович должен быть там. По институту за этот вопрос отвечает Дмитрий Юрьевич. Вот список людей, которых мне обязательно нужно включить. Я думаю, что Валерия Ивановича также нужно включить, поскольку он образованием всегда занимался и хорошо ориентирован. Называйте еще людей, но людей, которые будут действительно помогать создавать этот профстандарт.

Древаль О.Н. Вы знаете, Александр Николаевич, очень трудная проблема для нас, для нейрохирургов, - это то, что связано с организационно-методическим оформлением, очень трудные. То, о чем вы говорите, при внесении тех или иных навыков и умений нейрохирургических в стандарт, для нейрохирургов это проще, чем организовывать вот эту вот организационно-методическую работу.

И спасибо большое Сергею Владимировичу, который занимается этим вопросом. Хотя, я думаю, что, наверное, и из института Склифосовского, который имеет очень большой опыт, было бы очень хорошо профессор Дашьян, мы с ним очень любим работать, это большая умница, и Евгений Николаевич тоже, а почему нет-то.

Коновалов А.Н. Ну, хорошо. Просьба, чтобы...

Древаль О.Н. Игорь Васильевич Яковенко, естественно.

Горелышев С.К. Просто, давайте договоримся, вот то, о чем говорит Алексей Николаевич, это в профессиональном стандарте или в образовательном?

Коновалов А.Н. Только о профессиональном.

Древаль О.Н. Только о профессиональном.

Горелышев С.К. То, о чем говорит Александр Николаевич, уже есть в образовательном стандарте и к нему много замечаний.

Древаль О.Н. Сергей Кириллович, я не спорю.

Горелышев С.К. Мы это будем вносить?

Древаль О.Н. Но есть правило, закон: до тех пор, пока не утвержден на всех этапах профстандарт, образовательным стандартом нам никто не разрешит заниматься.

Горелышев С.К. Нет, вот о теперешних конкретных навыках, о которых говорит Олег Николаевич, они должны быть в профстандарте или нет?

Коновалов А.Н. Они обязательно должны быть в профессиональном стандарте. Обязательно! Вот мы это много раз говорили. А из этого...

Древаль О.Н. Можно я скажу 1 слово. Все прекрасно помнят, ну, не все, наверняка. В свое время была выпущена унифицированная программа, которая включала знания и умения буквально по всем нозологическим формам. У меня одна единственная книжка такая осталась. Она однозначно может являться основой для образовательного стандарта, в современной переработке, конечно. Но работа велась над этой унифицированной программой вы, может помните, Александр Николаевич...

Коновалов А.Н. Я помню.

Древаль О.Н. Это при Фамилия (не понятно) было.

Коновалов А.Н. Мы до конца никогда эту работу не довели. Мы много занимались, но почему-то до конца не довели ее.

Древаль О.Н. Но работало не меньше 15 человек, я понимаю.

Коновалов А.Н. Сейчас пришло время и у нас отступлений нет. Более того, мы должны вот этот профессиональный стандарт закончить к февралю месяцу.

Тяньшин С.В. 28 февраля.

Коновалов С.В. И в феврале месяце уже представить его в окончательном виде. Вот это крайне важно. Поэтому тех людей, которых мы назовем, они должны очень серьезно работать.

Тяньшин С.В. Можно, Александр Николаевич, ...

Коновалов А.Н. Пожалуйста, да.

Тяньшин С.В. Вот я записал все предложения. Значит, зачитываю: Басков, Горелышев, Данилов, Ташьян, Древаль, Кузнецов, Мухина, Кондаков, Тяньшин, Яковенко. Достаточно 11? Усачев!

Усачев Д.Ю. Хотел бы еще кандидатуру предложить. У нас по рекомендации Министерства здравоохранения собран в институте отдел образования. У нас есть замечательный молодой человек, доктор наук, Каспот Борисович, который этот отдел возглавляет, и он хорошо работает с документацией, и я предлагаю его внести в комиссию в помощь Олег Николаевичу.

Коновалов А.Н. Олег Николаевич, Вы будете председателем этой комиссии. Вам надо собрать людей и собирать постоянно, для того, чтобы они помогли Вам составить эту конкретную программу. Вот из этого набора лиц они все, действительно, подходят для этой работы.

Древаль О.Н. Александр Николаевич, можно мое предложение.

Коновалов А.Н. Да!

Древаль О.Н. Я считаю, что лучшие всех с этой работой справится Тяньшин Сергей Владимирович.

Коновалов А.Н. Ну, само собой...

Древаль О.Н. Как председатель комиссии. А я буду сопредседателем.

Тяньшин С.В. Нет уж, Вы будете председателем.

Коновалов А.Н. Хорошо, Вы будете сопредседателем. Тогда вы определите, потому что вам надо постоянно собираться, это должна быть какая-то рабочая группа, не только люди, которых назвали. Это сейчас очень напряженная работа на протяжении 2-х месяцев. Вот надо назвать людей, которые будут выполнять эту работу. Если мы не можем сделать это сейчас, соберитесь с Сергеем Владимировичем и назовите реальных людей. Я согласен, что Каспота Борисовича тоже надо включить, потому что он уже отвечает, простите за слова, шушкой отвечает, чтобы такая программа была хотя бы

Давайте этот вопрос пока оставим полукоткрытым. Люди названы, из них надо выбрать рабочую группу. И наверно на всех ближайших пленумах... У нас будут до февраля пленумы?

Таняшин С.В. Нет!

Коновалов А.Н. Ну, значит, вы сами должны собираться со мной, с Сергеем Владимировичем, с руководством, обязательно с Крыловым, чтобы вот эти стандарты подготовить в феврале месяце.

Голос. Александр Николаевич, ну все-таки пленум правления должен принять какое-то конкретное решение...

Таняшин С.В. У меня есть конкретное предложение. Сейчас на ваше решение выносятся такая формулировка нашего общего решения к первому вопросу: мы принимаем за основу вот этот проект, который сегодня был представлен, - первое. Второе, мы поручаем рабочей группе внести все необходимые дополнения, который сегодня были озвучены, которые, может быть, могут быть озвучены завтра, послезавтра, в рабочем порядке. И третье, мы поручаем рабочей группе ну, скажем, в январе месяце всем членам правления разослать из неподготовленный уже не проект, а профессиональный стандарт, который будет сверстан с учетом всех изменений, и дальше мы уже заочным участием по переписке мы определим, кто согласен, кто не согласен. Ну, я уж не думаю, что мы совсем уж что-то напортачим, чтобы совсем кто-то был против и тогда мы сможем, получив ваше формальное согласие, пусть не устное, дать ему дальнейший ход. Вот такое вот предложение.

Коновалов А.Н. Я бы хотел еще к этому добавить. Я абсолютно согласен с тем, что сказал Сергей Владимирович. У нас предполагалось довольно широкое обсуждение, даже есть список лиц, которые должны были выступить на сегодняшнем заседании.

Таняшин С.В. Которых просили выступить.

Коновалов А.Н. Просили выступить. Кто реально читал вот эти документы? Ну, видите, в лучшем случае, может, четвертая или пятая часть. Большинство даже не знает, что это такое? Но, тем не менее, те, кто ознакомились, я прошу все Ваши соображения, замечания направьте Сергею Владимировичу, чтобы при окончательном составлении этого документа, все предложения были учтены. Это первое. Мы, я думаю, уже все вопросы обсудили и теперь можно остановиться. И в заключении я бы хотел поблагодарить Олега Николаевича за то, что он сделал очень непростую работу. Я несколько раз читал этот документ и поначалу я вообще ничего не понял, потому что там все, что хотите, написано, но это касается вообще медицины, но не касается нейрохирургии. Нейрохирургии там кот наплакал. Вот сейчас задача внести туда все, что касается нейрохирургии.

Спасибо, большое спасибо и, постарайтесь успеть на самолет.

Древаль О.Н. Спасибо.

Приложение 5
к пояснительной записке
(проект профессионального стандарта
«Врач-нейрохирург»)

Список региональных отделений Общероссийской общественной организации
«Ассоциация нейрохирургов России».

№ п/п	Наименование регионального отделения
1.	Алтайская ассоциация нейрохирургов
2.	Амурское региональное отделение АНР
3.	Астраханское общество нейрохирургов
4.	Ассоциация нейрохирургов Республики Башкортостан
5.	Белгородское региональное отделение АНР
6.	Брянское региональное отделение АНР
7.	Приморское региональное отделение АНР
8.	Северо-Кавказское региональное отделение АНР
9.	Волгоградская ассоциация нейрохирургов
10.	Вологодская ассоциация нейрохирургов
11.	Воронежская ассоциация нейрохирургов
12.	Ивановская ассоциация нейрохирургов
13.	Региональное отделение АНР Забайкальского округа
14.	Иркутское региональное отделение АНР
15.	Кабардино-балкарская ассоциация нейрохирургов
16.	Калининградское региональное отделение АНР
17.	Камчатское региональное отделение АНР
18.	Карельское отделение АНР
19.	Кировское отделение АНР
20.	Региональное отделение АНР Республики КОМИ
21.	Костромская ассоциация нейрохирургов
22.	Ассоциация врачей - нейрохирургов Красноярского края.
23.	Кубанское региональное отделение
24.	Кузбасская ассоциация нейрохирургов
25.	Липецкая ассоциация нейрохирургов
26.	Ассоциация нейрохирургов Республики Мордовия

№ п/п	Наименование регионального отделения
27.	Общество нейрохирургов Москвы и Московской области
28.	Мурманская ассоциация нейрохирургов
29.	Нижегородская ассоциация нейрохирургов.
30.	Сибирская ассоциация нейрохирургов
31.	Омское региональное отделение АНР
32.	Оренбургское отделение АНР
33.	Ассоциация нейрохирургов г. Пензы
34.	Ростовская ассоциация невропатологов и нейрохирургов.
35.	Рязанское региональное отделение АНР
36.	Самарская ассоциация нейрохирургов.
37.	Санкт-Петербургская ассоциация нейрохирургов
38.	Саратовское региональное отделение АНР
39.	Свердловское региональное отделение АНР
40.	Смоленский филиал АНР
41.	Ассоциация нейрохирургов Ставропольского края.
42.	Тамбовское региональное отделение АНР
43.	Ассоциация нейрохирургов Республики Татарстан
44.	Томское региональное отделение АНР
45.	Тульское региональное отделение АНР
46.	Тюменское региональное отделение АНР
47.	Общество нейрохирургов Республики Удмуртия
48.	Общество нейрохирургов г. Ульяновска
49.	Хабаровское региональное отделение АНР
50.	Челябинское региональное отделение АНР
51.	Карачаево-Черкесское региональное отделение АНР.
52.	Читинское региональное отделение АНР
53.	Якутская ассоциация нейрохирургов
54.	Ярославское региональное отделение АНР