Обоснование разработки профессионального стандарта

«Специалист по традиционной (комплементарной) медицине»

1. Информация о перспективах развития вида профессиональной деятельности в Российской Федерации

*Традиционная/комплементарная медицина (ТМ/КМ) – совокупность традиционных медицинских систем, лечебно-диагностических, профилактических методов, используемых в течение длительного времени, основанных на этнокультурных представлениях о возникновении заболеваний и соответствующем лечении***.**

Как вид профессиональной деятельности, деятельность специалиста по традиционной (комплементарной) медицине представляет собой исключительно востребованное, безопасное и эффективное направление врачебной деятельности при квалифицированном применении. Целью применения разных направлений ТМ/КМ является восстановление здоровья, повышение качества жизни, абилитация и реабилитация после тяжелых заболеваний, а также социальная интеграция. а не только лечение болезней.

Традиционная (комплементарная) медицина применяется практически во всех странах мира, включая Россию. В соответствии со сложившейся в России практикой, традиционная медицина является частью медицинской деятельности и услуги с применением методов традиционной медицины оказывают врачи в составе субъекта медицинской практики, который обязан иметь лицензию на оказание медицинских услуг. К традиционной медицине относят методы, допущенные в свое время к медицинской практике на основании каких-либо нормативных актов - приказов о разрешении метода к применению, инструкций/методических рекомендаций по использованию метода или путем регистрации метода в качестве «новой медицинской технологии». В России официальное признание Министерства здравоохранения получили такие методы ТМ/КМ, как фитотерапия[[1]](#footnote-1),[[2]](#footnote-2),[[3]](#footnote-3), гомеопатическая терапия[[4]](#footnote-4), гирудотерапия[[5]](#footnote-5),[[6]](#footnote-6), апитерапия[[7]](#footnote-7), биорезонансная терапия[[8]](#footnote-8),[[9]](#footnote-9) метод электропунктурной диагностики/электропунктурной вегетативно-резонансной диагностики[[10]](#footnote-10),[[11]](#footnote-11).

В последнее время лечение методами традиционной медицины становится все более востребованным. Это отчасти связано с тем, что люди тяготеют к экологически чистому, веками отработанному лечению. Это также особенно актуально для здравоохранения в связи с нарастающей проблемой антибиотикорезистентности, развитием коморбидности и полиморбидности современных пациентов. Кроме того, нарастающее движение в защиту интегративной медицины требует развития для последующего имплементирования разных направлений традиционной медицины[[12]](#footnote-12).

На саммите стран БРИКС 2017 г.г. в Китае было подписано «Соглашение о сотрудничестве стран БРИКС для развития традиционной медицины»[[13]](#footnote-13). В ноябре 2020г. на встрече руководителей стран БРИКС Президент России дал согласие на проведение в России симпозиума по обсуждению возможностей и опыта традиционной медицины в период коронавирусной пандемии. Симпозиум в настоящее время готовится.

 Сказанное подчеркивает необходимость введения профстандарта для врачей по такому виду деятельности как традиционная (комплементарная) медицина.

 Основным направлением деятельности данного специалиста является врачебная практика в области традиционной (комплементарной) медицины для профилактики, диагностики, лечения заболеваний (или состояний) методами традиционной (комплементарной) медицины в процессе оказания медицинской помощи. В зависимости от целей и задач профессиональной деятельности специалиста в области традиционной (комплементарной) медицины ее можно разделить на несколько направлений: оказание медицинской помощи методами фитотерапии, гомеопатической терапии, гирудотерапии, апитерапии, биорезонансной терапии, аппаратной диагностики (электропунктурная диагностика/ электропунктурная вегетативно-резонансная диагностика). В разделе профстандарта по каждому из шести указанных направлений включены умения и знания по проведению обследования пациентов для выявления заболеваний, лечению соответствующим (одним из шести) методом, проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению пациентов, анализу медико-статистической информации, ведению медицинской документации, а также по оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

 Данный специалист осуществляет свою практическую деятельность в области традиционной (комплементарной) медицины.

Потребность в разработке проекта профессионального стандарта (квалификационных требований) «Специалист по традиционной (комплементарной) медицине» была вызвана необходимостью:

* Усовершенствования, установления и поддержания единых требований к трудовым функциям специалиста по традиционной (комплементарной медицине) шести официально признанных МЗ РФ направлений деятельности для оказания медицинской помощи населению в соответствие с современными требованиями;
* Определения места и роли традиционной(комплементарной) медицины в комплексе мероприятий по лечению, реабилитации, медицинской профилактике, паллиативной помощи, уходе, и др.;
* Появления специалиста, обеспечивающего квалифицированную медицинскую помощь пациентам с различными заболеваниями и/или состояниями по лечению, профилактике, реабилитации, возникновению вторичных осложнений;
* Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего высокий уровень оказания медицинской помощи в том числе в составе мультидисциплинарных бригад высококвалифицированных специалистов;
* Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего высокомотивированное со стороны пациентов различных групп здоровья соблюдение здорового образа жизни, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов;
* Повышения качества профессиональной подготовки специалистов и оказываемой ими медицинской помощи;
* Совершенствования системы сертификации и аккредитации врача, владеющего методами традиционной (комплементарной) медицины;
* Запросами общества и требованиями современного рынка труда.

Профессиональный стандарт «Специалист по традиционной (комплементарной) медицине» разработан в соответствии с методическими рекомендациями по разработке профессиональных стандартов, утвержденными приказом Минтруда России от 29.04.2013 № 170н и макетом профессионального стандарта, утвержденного приказом Минтруда России от 12.04.2013 № 147н (с изменениями, внесенными приказом Минтруда России от 29.09.2014 № 665н).

Традиционная (комплементарная) медицина в настоящее время весьма востребована пациентами. Она может использоваться как для лечения и профилактики, так и поддержания здоровья. Лечебные средства традиционной (комплементарной) медицины являются природными и экологическими факторами, которые могут назначаться как самостоятельно, так и синергично действуя в сочетании с другими методами лечения. Традиционная (комплементарная) медицина может также применяться при заболеваниях, когда патогенез неизвестен и нет других убедительно действующих фармпрепаратов, это объясняется тем, что система назначения лечения значительно отличается от существующей практики современной фармакотерапии и ориентирована на персону, пациента в целом (пациентоориентированная медицина). Традиционная (комплементарная) медицина является также одним из доступных для населения видов медицинской помощи, имеет минимальное количество противопоказаний.

Деятельность в области традиционной (комплементарной) медицины по-разному регулируется в разных странах. В Российской Федерации виды лицензируемой деятельности юридических лиц и требования к лицензиату в области медицинской деятельности определены соответствующими федеральными законами и Постановлениями Правительства Российской Федерации, в том числе:

* Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
* Федеральным законом от 04.05.2011 № 99 «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

До 2012г. все указанные виды деятельности ТМ/КМ подлежали лицензированию. С 2012г. в соответствии с Постановлением Правительства[[14]](#footnote-14) эта деятельность не лицензируется, необходимо лишь иметь сертификат специалиста по какому-либо врачебному направлению деятельности и проучиться применению хотя бы одного метода ТМ/КМ. Введение данного профстандарта призвано повысить качество оказания медицинских услуг в области ТМ/КМ и повысить ответственность специалиста.

В настоящее время, учитывая международные обязательства в этой сфере, наличие богатой Российской истории ТМ/КМ и наличие большого числа врачей, владеющих ТМ/КМ, эта задача становится весьма актуальной. В России имеется также большое число врачей, прошедших обучение за рубежом по ТМ/КМ. В ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» есть разделы, посвященные растительным и гомеопатическим лекарствам. В настоящее время в МЗ РФ прорабатывается вопрос внесения в программу медицинских вузов курса основ ТМ/КМ для студентов старших курсов и ординаторов.

Статьей 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определены требования к лицам, имеющим право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации:

* лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста
* педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие практическую подготовку обучающихся в соответствии со статьей 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", а также научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие научные исследования в сфере охраны здоровья, вправе осуществлять медицинскую деятельность. На педагогических и научных работников при осуществлении ими медицинской деятельности распространяются права, обязанности и ответственность медицинских работников.
* (часть 2.1 введена Федеральным законом от 29.12.2015 N 389-ФЗ) В настоящее время вместо свидетельства об аккредитации специалист должен иметь сертификат специалиста. Порядок сертификации специалистов установлен приказом Минздрава России от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста». Приказом определена обязательность для сертификации прохождения выпускниками интернатуры или ординатуры, или профессиональной переподготовки (в случае получения новой специальности).

При сдаче сертификационного экзамена устанавливается соответствие документов о профессиональной подготовке лиц квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения», приказом 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». Всем этим требованиям должен соответствовать и специалист по традиционной (комплементарной) медицине.

Появление новой квалификации -: специалист по традиционной (комплементарной) медицине клинически целесообразно и экономически выгодно. В соответствии с европейскими исследованиями применение ТМ/КМ самостоятельно или в сочетании с принятой фармакотерапией способствует сокращению сроков заболевания, положительно характеризует показатель риск/польза и фармакоэкономично. В разработанном проекте профессионального стандарта для специалистов по ТМ/КМ предлагается должность – специалист по традиционной(комплементарной) медицине – фитотерапевт /или гомеопат/или гирудотерапевт/ или апитерапевт/ или специалист по биорезонансной диагностике/по аппаратной диагностике..

Профстандарт специалиста по традиционной (комплементарной медицине содержит шесть обобщенных трудовых функций: «Оказание медицинской помощи пациентам методами фитотерапии», «Оказание медицинской помощи пациентам методами гомеопатической терапии», «Оказание медицинской помощи методами гирудотерапии», «Оказание медицинской помощи методами апитерапии», «Оказание медицинской помощи методами биорезонансной терапии», «Оказание медицинской помощи методами аппаратной диагностики (электропунктурная диагностика/ электропунктурная вегетативно-резонансная диагностика)».

Специалист по традиционной (комплементарной) медицине входит в базовую группу ОКЗ «Врачи-специалисты», имеющую шифр 2212.

В профессиональном стандарте описаны возможности профессионального развития специалиста и основные пути повышения квалификации: прохождение аттестации для получения квалификационной категории, обучение по программам повышения квалификации, прохождение стажировок, использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), участие в тренингах в специализированных центрах, конгрессах, конференциях, мастер-классах.

 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 профессиональному развитию работников, например:

* для разработки индивидуального плана профессионального развития и карьерного роста работников;
* для проведения оценки деятельности персонала в целях оптимизации использования потенциала работников;
* для организации обучения по дополнительным профессиональным программам;
* для организации и проведения процедуры аттестации соответствующих работников на квалификационную категорию.

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

После утверждения данного профессионального стандарта, в соответствии с требованиями федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», могут быть внесены изменения в соответствующие федеральные государственные образовательные стандарты и примерные дополнительные профессиональные программы.

Таким образом, проведенный анализ позволяет утверждать, что для обеспечения сферы медицинских и социальных услуг в области традиционной (комплементарной) медицины квалифицированными специалистами, готовыми к реализации поставленной цели, необходима разработка профессионального стандарта деятельности специалиста по традиционной (комплементарной) медицины, представляющего собой нормативный документ, описывающий уровень квалификации, необходимой специалисту для осуществления данной профессиональной деятельности и мотивирующий его к профессиональному развитию в условиях возрастающих требований рынка труда.

Внедрение профессиональных стандартов в области здравоохранения направлено на обновление отраслевой и национальной системы квалификаций. Допуск специалистов к профессиональной деятельности должен быть сохранен при переходе от сертификации к аккредитации в соответствии с проектом профстандарта.

**2 Зарубежный опыт.**

2.1. Международные организации

По данным ВОЗ во многих развитых странах востребованность ТМ/КМ составляет до 70%-80% взрослого населения. В Европе, Северной Америке и других индустриализированных областях, более чем 50% населения, Германии 90%, в Канаде 70% населения используют ТМ/КМ. Согласно Комиссии США по ТМ/КМ в Соединенных Штатах 158 миллионов взрослого населения использовали ТМ/КМ и, например, в 2000г. на средства ТМ/КМ было потрачено 17 миллиардов американских долларов. В Соединенном Королевстве ежегодные расходы на ТМ/КМ составляют 2300 миллионов американских долларов». ВОЗ призывает обучать врачей этим методам для более квалифицированного оказания услуг методами ТМ/КМ[[15]](#footnote-15).

С 70-х годов прошлого столетия ВОЗ последовательно проводит политику на поддержание и *развитие традиционной/комплементарной медицины как ресурса здравоохранения*. В 1978г. на Международной конференции в Алма-Ате (СССР) была принята рекомендация для стран-участниц о необходимости приспосабливать надежные народные медикаментозные средства к национальной политике и регламентирующим мерам. При этом высказано отношение к важности опыта, накопленного ТМ/КМ, свидетельствующего о длительном употреблении КМ-продуктов наравне с его медицинскими, историческими и этническими свойствами. Генеральный директор ВОЗ Маргарет Чень в 2008г. на конгрессе ВОЗ по ТМ сказала, что «Две системы – традиционная и официальная, западная, медицина – не являются взаимоисключающими. ….. Эти системы могут сочетаться друг с другом в полной гармонии с использованием лучших особенностей каждой системы и восполнением слабости каждой из них»[[16]](#footnote-16)*,[[17]](#footnote-17)*

В 2014г. в ВОЗ был принят очередной документ стратегии ВОЗ на актуальный период[[18]](#footnote-18). В мае 2019г. на Совещании ВОЗ, посвященном выполнению странами-участницами положений «Стратегии ВОЗ по традиционной медицине на 2014-2023г.г.», генеральный директор ВОЗ Тедрос Гебрейезус еще раз подчеркнул значение ТМ/КМ, назвав это направление *«недооцененным ресурсом здравоохранения».*

ВОЗ отмечает проблемы в разных странах в связи с ТМ/КМ: связанные с национальной политикой, невключением в национальные системы здравоохранения, недостаточным выделением ресурсов на развитие и создание потенциала направления, связанные с недостаточной поддержкой научных исследований, отсутствием подготовки по ТМ/КМ врачей официальной медицины и пр. В документах ВОЗ сквозной идеей проходит большая доступность ТМ/КМ для отдаленных регионов и беднейшего населения, которые имеют право на доступность лечения, а специалисты по ТМ/КМ лечению всегда близко от пациентов.

В 1988 году МОТ утвердила Международный стандарт – *Международную стандартную классификацию занятий ISCO-88*. В этом документе определяется поуровневая компетенция специалистов ТМ/КМ, связанная с уровнем образования и мировоззрения. В 1988 г. было предложено двухуровневое разделение на врачей, владеющих методами традиционной медицины и практиков традиционной медицины. С 2008г. существует новый стандарт - *Международная стандартная классификация занятий ISCO-08, в котором предусмотрено 3-х уровневое разделение* На высшей ступени стоят врачи (группа 2230 «профессионалы традиционной и комплементарной медицины»). Так же в ISCO-08 дается *определение понятию традиционная (комплементарная) медицина*: «Традиционная и комплементарная медицина – диагностирует и лечит физические и психические заболевания, расстройства и повреждения (травмы), используя методы, основанные на тщательном изучении национальных культурных традиций. Методы лечения и средства могут заменять или дополнять те, которые используются в современной медицине»[[19]](#footnote-19).

2.2. Международные проекты.

В 2010-2012г.г. в ЕС проходил проект Европарламента “Cambrella” по изучению распространенности и эффективности разных направлений ТМ/КМ. Проект был инициирован Обществом пациентов в связи с повышенным интересом к комплементарной медицине. Итоги проекта Камбрелла сводятся к позитивным характеристикам эффективности разных направлений КМ и практическим выводам о необходимости включения в страхование КМ- деятельности для свободного и бесплатного выбора пациентов. Уточнение аспектов регулирования каждого направления в каждой европейской стране показало, что большая часть направлений традиционной/комплементарной медицины в странах ЕС существует в виде специальностей, зарегистрированных только в стране или в стране и ЕС. По итогам этого проекта составлен план следующего этапа под названием «Дорожная карта исследований КМ в Европе». В Европе была утверждена программа COST - Европейское сотрудничество в области научно-технического исследования относительно КМ. В настоящее время в Европе проходят проекты «Интегративная онкология» и «Противомикробная резистентность». В рамках проекта поиска средств для применения при резистентных формах микроорганизмов выявлен ряд растительных и гомеопатических средств, обладающих такой активностью, Сделана рекомендация отсрочки назначения антибиотиков и раннего назначения растительных и гомеопатических средств. Для этого врачи должны уметь применять эти средства[[20]](#footnote-20).

В США в 1995г. был только небольшой офис альтернативной медицины. После первой конференции по комплементарной медицине с участием европейских исследователей этот офис был преобразован в структуру, объединяющую десятки групп по стране, и был назван Национальный центр комплементарной и альтернативной медицины (National Center for Complementary and Alternative Medicine – NCCAM). NCCAM – федеральное государственное ведущее агентство в области КМ и входит, в свою очередь, в аналогичную большую систему, которая называется Национальный институт здоровья (NIH) Он поддерживает исследования в области КМ в США и обучение КМ-исследователей. За 20 лет финансирование этого направления увеличилось примерно в 65 раз: с 1992г (когда это был еще маленький офис) с финансированием 2 млн долларов в год до 128 млн долларов в 2012г.

В 2016г. в ФРГ при поддержке ООН и ВОЗ состоялся всемирный конгресс по интегративной медицине, на котором было обращено внимание на масштабные проблемы, сотрясающие системы здравоохранения, связанные с хроническими заболеваниями, болезнями образа жизни, резистентностью микроорганизмов и пр. .Указано, что растет количество доказательств эффективности, улучшения качества жизни, безопасности и экономической эффективности традиционной и комплементарной медицины, интегративной медицины, здоровья и интегративной модели ухода, но необходимо больше инвестиций в исследования.

Европейское общество интегративной медицины (ESIM- European Society for Integrative Medicine) проводит ежегодные международный конгрессы, где докладывают результаты сочетанного (интегративного) лечения.

2.3. Международная практика.

В европейских странах врач, лицензированный для работы по какой-то медицинской специальности, может применять тот метод ТМ/КМ, которым он владеет. В частной практике многие врачи применяют эти методы, в ряде клиник применяют сочетанное лечение, например, в известном госпитале Шарите в Берлине. Ряд госпиталей, например, в Германии, Швейцарии специализируются только на лечении каким-то методом КМ/ТМ. Например, клиники SanCroce, Lukas klinik в Швейцарии дополняют химиотерапевтическое лечение, проводимое в онкологических клиниках, гомеопатическим лечением, госпитали Havelhove, Filderklinik в Германии применяют гомеопатические лекарства, немедикаментозные методы лечения и работают по страховым нормам, при необходимости назначая фармпрепараты.

Заключение. Из сказанного ясно, что европейская система регулирования ближе к рекомендациям международных организаций, в разных странах ЕС имеется регулируемая специальность в рамках ТМ,КМ или регулируемый метод лечения в дополнение к основной врачебной специальности. Это позволяет делать правильный выбор лечения, необходимого для данного конкретного индивидуума. В России имеется большое число врачей, владеющих методами ТМ/КМ, принятие настоящего проекта профстандарта будет способствовать повышению квалификации данных специалистов.

1. «Фитотерапия».Методические рекомендации МЗ РФ, 2000г. [↑](#footnote-ref-1)
2. Порядок оказания медицинской помощи (утв. [приказом](https://base.garant.ru/70330294/) Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н**)** [↑](#footnote-ref-2)
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 октября 2017 г. N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" [↑](#footnote-ref-3)
4. Приказ Минздравмедпрома №335 от 27.11.1995 «Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении» [↑](#footnote-ref-4)
5. Гирудотерапия. Методические рекомендации для практикующих врачей, 1989г [↑](#footnote-ref-5)
6. «Использование метода гирудотерапии в практическом здравоохранении». Методические рекомендации, 2002. [↑](#footnote-ref-6)
7. Инструкция по применению апитерапии методом пчелоужаления, МЗ ССР, 1959 [↑](#footnote-ref-7)
8. «Биорезонансная терапия». Методические рекомендации. МЗ РФ, 2000г. [↑](#footnote-ref-8)
9. Порядок оказания медицинской помощи (утв. [приказом](https://base.garant.ru/70330294/) Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н**)** [↑](#footnote-ref-9)
10. «Возможности компьютерной электропунктурной диагностики по методу Фолля в терапии методами рефлексотерапии и гомеопатии», МЗ РФ, 1999г. [↑](#footnote-ref-10)
11. Электропунктурный вегетативный резонансный тест: Методические рекомендации №99/96 / Василенко А.М.  и др. - М.: Научно-практический центр традиционной медицины и гомеопатии МЗ РФ, 2000. – 28 с [↑](#footnote-ref-11)
12. «Штутгартская декларация об интегративном подходе к здоровью и интегративной медицине» (принята в 2016г. на всемирном конгрессе по интегративной медицине, Штутгарт, ФРГ, 2016. [↑](#footnote-ref-12)
13. «Соглашение о сотрудничестве стран БРИКС для развития традиционной медицины» подписано в г.Тяньцзин, КНР, 2017г. [↑](#footnote-ref-13)
14. Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. N 291"О лицензировании медицинской деятельности(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" [↑](#footnote-ref-14)
15. Report of a WHO global survey. National policy on traditional medicine and regulation of herbal medicine. 2005. [↑](#footnote-ref-15)
16. WHO global atlas of traditional, complementary and alternative medicine, 2005 [↑](#footnote-ref-16)
17. Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review, WHO, 2001 [↑](#footnote-ref-17)
18. Стратегия ВОЗ по традиционной медицине на 2014-2023г.г. [↑](#footnote-ref-18)
19. Программа сотрудничества между РФ и Международной организацией труда на 2010-2012 г.г. (Март 2010) [↑](#footnote-ref-19)
20. Труды 3-го Конгресса по традиционной медицине стран ШОС/БРИКС/ЕАЭС, г.Москва, 2017г. [↑](#footnote-ref-20)