

Медицинские классы начали работать в Оренбурге ещё на излёте советского времени – в 1989 г. Идея довузовского образования тогда была несформированной, а новая форма подготовки абитуриентов – новаторской. Последующие почти четверть века существования медицинских классов показали не только их жизнеспособность: их выпускники стали костяком студенчества, а сами классы – трамплином в науку для многих нынешних профессоров, доцентов, других кафедральных работников.

Но наш сегодняшний разговор не о трёх действующих медицинских классах в Оренбурге, Орске и Бузулуке, хотя и поныне они являются основным элементом довузовской подготовки. Два года назад при Оренбургской государственной медицинской академии была создана школа «Юный медик», основанная на других организационных принципах. Она более эффективна – так считают многие, и именно с неё мы начинаем рассказ.

### От «завлекучек» до высокого балла

Три года назад довузовское образование в академии стало предметом особого внимания руководства. На это направление начали выделяться значительные ресурсы, что было в первую очередь связано с печальным опытом поступления в вуз по результатам единого государственного экзамена, обязанностью принимать всех, имеющих высокий балл по ЕГЭ. Тогда уже через 2 недели учёбы на 1-м курсе изрядное количество студентов заявляли, что «перепутали вуз».

– И мы начали выстраивать 3-этапную систему довузовского образования, – рассказывает проректор по учебной работе, доктор медицинских наук, профессор Игорь Мирошниченко. – Край у нас степной, плотность населения не очень высокая, область растянута с запада на восток на тысячу км. Наш абитуриент на 80% находится вне города. Работать с будущим студентом, находящимся от тебя на расстоянии до 500 км, достаточно сложно, поэтому изначально – после проведения конкурса между средними образовательными учреждениями области – мы определили базовые школы области, имевшие специалистов с высшей квалификационной категорией по химии, биологии и физике. Учитывали также материальную базу школ и главное – мотивацию их руководства к долговременному сотрудничеству с медакадемией. К этому моменту три медицинских класса находились в центре, на востоке и западе области, поэтому первые группы «Юного медика» были сформированы вначале на северо-западе – в Абдулино, а затем на юге области – в Акбулаке.

Профориентационная работа трёхуровневой подготовки в заочной школе начинается с 9-го класса школы общеобразовательной. Первый уровень мы называем «завлекучками»: сначала привозим группы по 50 9-классников в медакадемию и показываем наши самые важные объекты, организуем встречи с интересными сотрудниками плюс развлекаем, например, водим в кино. Желание самого школьника получить профессию врача тут самое важное. На втором этапе ставится задача обогащения общеобразовательного уровня, для чего проводится повышение квалификации учителей базовых школ в академии – мастер-классы по биологии, химии, физике и русскому языку. Здесь же – ежегодный цикл общего обучения для старшеклассников: он не привязан к школьной программе. Задача этого цикла – расширение кругозора и погружение в будущую профессию врача. Уезжая, воспитанники получают большое домашнее задание, причём эта программа реализуется и контролируется с помощью дистанционных технологий преподавателями академии и учителями школ, с которыми у нас постоянный контакт. И вот когда в течение 2

профориентации, профагитации не придумаешь!

Сейчас с руководством районов идёт такой разговор: давать целевое направление именно слушателям школы «Юный медик» – они-то обязательно вернутся на свою малую родину. Хотелось бы, чтобы все поступающие в вуз целевики обязательно проходили через этап профориентационной работы.

О том, что это решение было бы оптимальным, говорят несложные подсчёты. 90% воспитанников «Юного медика» становятся абиту-

по биологии и химии. И хотя вуз заинтересован в первую очередь в областном абитуриенте, охват участников сразу же превзошёл региональный уровень: в прошлом году приехало много ребят из республик Башкортостан, Татарстан, ещё 4 российских регионов и от южного соседа – Казахстана, всего около 500 человек. В этом году больше и территорий, и участников. По оценкам экспертов, уровень организации этой олимпиады был вполне сопоставим с Всероссийской олимпиадой школьников

– Когда мы только разрабатывали балльно-рейтинговую систему, – рассказывает Игорь Мирошниченко, – то заинтересовались во время командировки в Астану аналогичными подходами наших казахстанских коллег. И удивились, насколько похожи наши системы! Потом нам прислали систему из Калифорнийского университета – там та же логика! Видимо, когда перед людьми стоят одинаковые задачи, то они приходят к близким решениям.

Сейчас менее половины медвузов страны работают по похожему системам, большинство из них пока в самом начале пути. Оренбургская же балльно-рейтинговая система продолжает формироваться таким образом, чтобы в итоге плавно войти в международную систему оценок. В настоящее время заканчивается техническая разработка и отладка блока БРС в системе единой информационной системы вуза семестрового и курсового рейтинга, унифицируется единый электронный журнал, создаётся база данных с суммарным модульным, суммарным дисциплинарным, семестровым и курсовым рейтингами обучающихся. Окончательное внедрение новой системы оценки знаний будет закончено к 2016 г.

### Ноу-хау: экзамен в поликлинике

Среди других учебных инновационных задач Оренбургской ГМА – внедрение «сквозной» практической подготовки. Переход на компетентный подход фактически заставляет выстраивать линию, в результате которой выпускник должен будет уметь делать конкретные манипуляции: например, провести первичную хирургическую обработку, трахеостомию или сердечно-лёгочную реанимацию. Ставится задача провести на 3-м курсе общий интегрированный экзамен по практической подготовке – это тот самый объективизированный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ), который пришёл к нам из США.

Внимание! Второй этап государственной аттестации в Оренбурге проходит в поликлинике. Это ноу-хау заведующей кафедрой поликлинической терапии профессора Генриетты Багировой. Непосредственно с приёма участкового терапевта реального пациента приводят в экзаменационную комнату, и каждый студент обязан провести его поликлинический приём. Причём в этом случае диагноза больного не знает ни экзаменатор, ни испытуемый. И студент опрашивает пациента, пальпирует, аускультует, назначает план обследования, лечения, выписывает рецепты и т.д. – всё, как на настоящем приёме терапевта. Рядом сидят экзаменаторы и за каждое действие ставят оценки в бланк. Набрал в сумме 30 баллов – «удовлетворительно», набрал 40 – «хорошо». Всё – объективно и согласно ОСКЭ, только когда Генриетта Георгиевна придумала эту форму испытания, об ОСКЭ и не слышали.

С таким оригинальным и естественным для экзамена опытом оренбуржцы – первыми в России – смогут рапортовать о готовности к лету 2016 г., когда выпускники медвузов сразу смогут работать врачами. Без интернатуры и ординатуры.

Альберт ХИСАМОВ,  
обозреватель «МГ».

Оренбург.

**НА СНИМКЕ: торжественное открытие школы «Юный медик» в городе Абдулино, четвёртый справа – профессор Игорь Мирошниченко.**

### Ориентиры

# Самая прямая дорога к врачебным знаниям

## Инновационная довузовская и учебная работа в Оренбургской ГМА даёт отличные результаты



лет пройдены два этапа, когда школьник доказывает себе и нам, что действительно намерен поступать в медакадемию, то в группах остаётся примерно по 20 человек. Для «отобранных» начинается третий этап – подготовка к успешной сдаче ЕГЭ.

– Уже на второй год работы мы увидели, что новая форма более эффективна, чем медицинские классы, – подключается к разговору помощник ректора академии доцент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии им. С.С. Михайлова Сергей Лященко. Интересно, что он был воспитанником самого первого медицинского класса, приехав в Оренбург из Тюльгана, районного центра на границе с Республикой Башкортостан.

### Самая лучшая агитация

– Сколько среди воспитанников «Юного медика» детей врачей? – спрашивает сотрудник «МГ» проректора академии.

– Процентом 60-70, – отвечает Игорь Мирошниченко. – Заинтересованность родителей-медиков мы почувствовали сразу же. Например, каждый год в Абдулино я встречаюсь за одним столом с начальником районного отдела образования и главным врачом ЦРБ. Мы говорим, в том числе, о работе наших будущих студентов санитарями в больнице. А потом вместе идём на праздник, который организуют сами абдулинцы. Это «Посвящение в медики»: на сцене Дома культуры действующие врачи надевают медицинские колпаки школьникам, часто своим детям. В зале необыкновенно приподнятая, торжественная атмосфера, у людей на глазах слёзы наворачиваются... Поверьте, лучшей

риентами Оренбургской ГМА. При этом если не проходят по баллам – идут на коммерческое обучение, а через какое-то время многих из них за отличную успеваемость переводят на бюджетное обучение. Интересен и такой факт. На всех первокурсников – воспитанников «Юного медика» в первую сессию этого учебного года пришлась лишь одна тройка (!).

– Например, год назад было закуплено специальное оборудование для проведения профориентационного тестирования на основе психофизиологической программы, – говорит И.Мирошниченко. – Им занимались специалисты кафедры общей психологии и центра довузовского образования нашего вуза для всех учащихся подготовительных курсов, медицинских классов, школы «Юный медик». Эти результаты позволяют корректировать проводимую работу, находить оптимальные технологии профориентационной работы. Любопытно, что тестирование выявило, что все абитуриенты медвуза являются интравертами – их трудно «растолкать», они постоянно в учёбе, им некогда заниматься общественной работой. Поэтому в этом году на 1-м курсе нами была организована школа актива с тренингами по формированию лидерских качеств. Мы приступили к формированию студенческих лидеров, которых пока маловато. Кстати, наши студенты опередили преподавателей в этом вопросе, создав свой образовательный портал «ВКонтакте».

### Олимпийские надежды

Второй год медакадемия совместно с Министерством образования Оренбургской области проводит олимпиаду школьников

(сравнение было «домашним» – такое соревнование по биологии проходило в прошлом году в Оренбурге).

Представители тех же регионов России и Казахстана недавно приняли участие в 1-й научно-практической конференции школьников с медико-биологической и экологической секциями. Среди выступавших был ученик... 4-го класса! И доклад сделал замечательный – «О роли улыбки в здоровье человека».

– Меня поразила мотивация участников, – говорит Игорь Мирошниченко. – Это очень энергичные школьники, которые уже пытаются самостоятельно лечить людей, и их приходится останавливать, говоря, что сначала надо всё-таки окончить вуз. Но таким мотивированным детям надо обязательно помогать, и мы это делаем совместно с Министерством образования Оренбургской области.

Ведомство отбирает юные таланты, а преподаватели медакадемии готовят их к олимпиадам различного уровня. Уже есть первые призёры. Например, на кафедре нормальной физиологии, которой заведует Игорь Васильевич, школьники работают с лягушками, настоящими препаратами, участвуют в экспериментах. В какой школе такое смогут организовать?

Все эти довузовские проекты приводят сотрудников академии к выводу, что надо возродить старую вузовскую традицию: когда-то школьники активно участвовали в работе студенческих научных кружков кафедр вуза. Кстати, многие нынешние оренбургские профессора начинали свою научную карьеру именно этим путём.

### Рейтинг работает на студента

Успехи довузовских новаций оренбуржцев логично переходят на новации в учебной работе со студентами. Академия – один из лидеров среди российских медвузов по внедрению балльно-рейтинговой системы обучающихся, реализация которой началась ещё в декабре 2010 г. Причём студенты младших курсов уже 2 года вовлечены в настоящее соревнование: каждый знает свой текущий рейтинг по дисциплине и задумывается, как его увеличить ко времени окончательного подсчёта баллов в конце курса на кафедрах (максимум – 100 баллов).