

Можно или должно

Наибольшее оживление вызвал вопрос о необходимости привлекать для работы в вузах практикующих специалистов. В проекте стандартов прописано, что медицинские вузы «должны» привлекать для учебной работы не менее 10% таких специалистов. Выступавший с докладом ректор Ивановской государственной медицинской академии Рудольф Шилиев предложил заменить формулировку «должен» на «могут». На вопрос из президиума совета: с чем связано это требование? — ректор заметил, что у нас времена демократичные и обязывать кого бы то ни было в сегодняшних условиях не совсем корректно. Многие из выступавших поддержали этот тезис, ссылаясь на то, что в различных регионах возможности по привлечению практиков на учебную работу различны: где-то их будет значительно больше 10%, а где-то таких специалистов найти

практически невозможно. Отмечалась и тенденция «практиков» к использованию работы в вузах для получения ученых степеней и не более того. А значит, требуется тщательный отбор кандидатов на работу в вузах. Среди отмеченных в докладе Р. Шилиева недостатков, представленных на обсуждение ФГОС, в частности, обозначено отсутствие приложенных учебных планов, без которых оценивать стандарт крайне сложно. Одним из принципиальных моментов, по мнению Рудольфа Шилиева, является

Общие предложения по разработке нового поколения ФГОС по специальностям группы «Здравоохранение»:

- нормативный срок (5,5—6,5 года), квалификация (врач, провизор) и общая трудоемкость (360—420 зачетных единиц (в зависимости от специальности) освоения основной образовательной программы высшего профессионального образования (ООП ВПО) по специальностям здравоохранения;
- основная образовательная программа подготовки по специальностям группы «Здравоохранение» предусматривает изучение следующих учебных циклов:
 - С.1 — гуманитарный, социальный и экономический;
 - С.2 — математический и естественно-научный, медико-биологический;
 - С.3 — профессиональный
 и разделов:
 - С.4 — физическая культура;
 - С.5 — учебная и производственная (медицинская) практика — итоговая государственная аттестация.
- Каждый учебный цикл имеет базовую (обязательную) часть и вариативную (профильную), устанавливаемую вузом. Базовая часть циклов С.1 и С.2 составляет не менее 30%, цикла С.3 — не менее 85%.
- Увеличение продолжительности профессионального цикла (С.3) за счет усиления практической направленности подготовки для обеспечения возможности профессиональной деятельности непосредственно после завершения основной образовательной программы.
- Раздел «Характеристика профессиональной деятельности выпускников» должен быть конкретизирован перечнем объектов и видов профессиональной деятельности.
- Раздел «Требования к результатам освоения основной образовательной программы подготовки выпускников по специальностям группы «Здравоохранение» в части профессиональных компетенций должен содержать перечень знаний и практических навыков с учетом перечня должностей в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, которые они могут замещать без дополнительной подготовки.

Источник: сайт Минздрава России

ВЫСШАЯ ШКОЛА

Взять за основу

В начале декабря Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов России на своем заседании принял решение принять за основу новые проекты федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС). Однако замечаний у ректоров было немало.



Геннадий Котельников:
«Федеральный стандарт - это образец в работе для всех нас»

отсутствие четкого определения объекта профессиональной деятельности. Так, подростки в возрасте от 15 до 18 лет рассматриваются как объект и в стандарте по педиатрии, и в стандарте по лечебному делу.

— Мы предлагаем обязательно уточнить этот момент, — озвучил докладчик предложение от рабочей группы, оценивающей проект ФГОС по специальности лечебное дело.

Нельзя не сказать

Недовольство ряда выступающих вызвало сокращение часов, отведенных на фундаментальные предметы (базис всего медицинского образования).

— Изучать анатомию два семестра вместо трех — фундаментально неприемлемо, — сетовал председатель Совета деканов медицинских факультетов (директоров институтов) Минобрнауки РФ, декан медицинского факультета Российского университета дружбы народов профессор Виктор Фролов.

Поддержал коллегу и ректор Волгоградского государственного медицинского университета Владимир Петров, отметивший также принци-

пиальное нарушение логики научного познания, имеющее место в предлагаемой стандартами последовательности преподавания дисциплин:

— Логика научного познания одинакова для всех во всем мире. Нельзя изучать фармакологию до изучения физиологии.

Похожие замечания высказывались и в докладах по специальностям педиатрия, медико-профилактическое дело, стоматология, медицинская биофизика, биохимия и кибернетика, фармация. В связи с возникшими «сложностями», как назвал это председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, ректор Самарского государственного медицинского университета Геннадий Котельников, обсуждать проект ФГОС по специальности сестринское дело на заседании не стали.

Сухой остаток

В то же время впервые в основу стандартов положена концепция непрерывного образования, что является крайне прогрессивным шагом, по мнению Рудольфа Шилиева. В целом стандарты направлены на расширение объемов профессиональной подготовки студентов-медиков и, по его словам, позволяют выстроить «индивидуальный учебный маршрут» обучающегося.

Собравшимися было принято решение замечания и предложения по проектам ФГОС направить в Департамент науки, образования и кадровой политики Минздрава РФ. Руководитель департамента Ирина Андреева заметила, что времени на доработки осталось немного, и напомнила собравшимся, что стандарты имеют вполне определенный формат, в связи с чем, например, увеличивать количество изучаемых дисциплин и отводимых на них часов до бесконечности возможности

нет. Глава департамента призвала участников совещания трезво оценивать предлагаемые ими поправки. Избранная в члены президиума заместитель министра здравоохранения и социального развития РФ Вероника Скворцова поблагодарила всех принимавших участие в разработке и обсуждении проектов ФГОС, отметив:

— Самостоятельность медицинских вузов будет несколько ограничена. Мы отраслевые вузы, а значит, должны работать в интересах отрасли и учитывать ее потребности в кадрах. Ситуация, когда в некоторых клиниках соотношение среднего медицинского персонала и врачебного 1 к 1-му, — это катастрофа!

В связи с этим замминистра обратила внимание на необходимость развивать среднее специальное медицинское образование, создавать условия для карьерного роста медсестер в своей специальности.



Владимир Петров считает, что порядок подачи материала, указанный в новых стандартах, нарушает логику научного познания

— Сегодня историческое заседание, мы стоим на пороге принятия единого стандарта в области образования для целой отрасли. Федеральный стандарт — это образец в работе для всех нас. И, если мы слышим об уменьшении самостоятельности медвузов, под этим надо понимать, прежде всего, необходимость учитывать региональную составляющую заказа на медицинские кадры. Ведь очевидно, что ситуация на Дальнем Востоке и в Московской области отличается, — сказал, подводя итоги обсуждения проекта новых ФГОС Геннадий Котельников.

Сергей ЛИТВИНЕНКО