

Опора – на мнения профессионалов



В мае 2008 года в Министерстве здравоохранения и социального развития РФ прошло совещание с ректорами образовательных учреждений высшего и дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения, в ходе которого было принято решение о создании Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов. В него вошли 55 руководителей учебных заведений. По мнению главы министерства Татьяны Голиковой, создание совета поможет оперативно решать самые острые вопросы в сфере медицинского и фармацевтического образования. Председателем президиума совета ректоров единогласным решением избран ректор Самарского государственного медицинского университета Геннадий КОТЕЛЬНИКОВ.

– Геннадий Петрович, Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов страны был создан совсем недавно. Чем это было продиктовано? Каковы цели и основные направления новой организации? Какими были ее первые шаги?

– Прежде всего, отмечу, что создание Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов страны – это инициатива партии «Единая Россия», которую активно поддержало Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Совет является структурным подразделением Общероссийской общественной организации «Российский союз ректоров». Свою работу он будет осуществлять в форме межрегиональной общественной организации без государственной регистрации и приобретения прав юридического лица.

Здесь важно подчеркнуть, что совет ректоров – это консультативный орган при Министерстве здравоохранения РФ, поэтому решения нашей общественной организации будут рассчитаны, прежде всего, на сотрудников министерства. Другими словами, представители Минздравсоцразвития, прежде чем принять какие-то важные решения, смогут базироваться на мнении профессионалов медицинского и фармацевтического сообщества. С другой стороны, ректоры вузов помогут сами себе, поскольку будут готовить приемлемые и реализуемые решения. Таким образом, мы будем совместно решать актуальные задачи.

Цели, задачи и направления деятельности нашей общественной организации подробно и четко изложены в уставе. Сразу отмечу, что главная целевая установка – это объединение усилий и координация взаимодействия ректоров всех отраслевых вузов страны по таким направлениям, как развитие системы высшего и послевузовского медицинского и фар-

мацевтического образования; совершенствование нормативной правовой базы, регулирующей отношения в области медицинского образования и науки; улучшение социальной защищенности обучающихся и работников образовательных учреждений.

Мы намерены развивать систему социального партнерства отраслевых вузов и иных образовательных организаций, государственных структур, научных, профсоюзных и других организаций. Кроме того, члены совета будут способствовать практической реализации программ интеграции высшего и послевузовского профессионального образования.

– Ваши коллеги утверждают: «Без качественного образования нет качественного здравоохранения». Каковы, на ваш взгляд, самые болевые точки отраслевого образования? Какие проблемы можно решить в ближайшее время, а какие вырисовываются в долгосрочной перспективе?

– Главным результатом деятельности медицинских вузов, безусловно, должно стать повышение качества и доступности оказания медицинской помощи. Именно поэтому сегодня перед нами стоят конкретные задачи: повышения качества подготовки кадров для отрасли, обеспечения непрерывности подготовки специалистов на последипломном уровне, повышения качества прикладной и фундаментальной вузовской науки и, наконец, совершенствования лечебной работы на базах практического здравоохранения и в собственных вузовских клиниках. Наиболее значимые вопросы, касающиеся деятельности всех отраслевых вузов, выносятся членами президиума совета и рассматриваются на его заседаниях, а также на общих собраниях советов. Именно так сейчас и строится работа, для более детальной проработки вопросов



КОТЕЛЬНИКОВ Геннадий Петрович – ректор Самарского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор.

Родился в 1949 году в Пензенской области. Окончил лечебно-профилактический факультет Куйбышевского медицинского института им. Д.И. Ульянова (ныне – Самарский государственный медицинский университет). Обучался в клинической ординатуре и аспирантуре, работал ассистентом кафедры травматологии и ортопедии, возглавлял деканат лечебного факультета. С 1985 года доцент, профессор кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии, с 2003 года – заведующий кафедрой. С 1989 по 1998 годы – проректор по учебной и воспитательной работе. В 1998, 2003 и 2008 годах избирался ректором Самарского государственного медицинского университета.

Автор 690 научных трудов, в том числе 6 учебников для студентов и последиplomной подготовки врачей. Подготовил 60 учеников, среди которых 22 доктора медицинских наук.

Академик Российской академии медицинских наук. Заслуженный деятель науки России. Член президиума РАМН. Эксперт хирургической секции экспертного совета по медицине ВАК России, член секции по травматологии и ортопедии ученого совета Минздравсоцразвития РФ.

Член правления Российского союза ректоров, председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России (2008), председатель Совета ректоров вузов Самарской области (1999), возглавляет секцию вузов Координационного совета Приволжского федерального округа.

Член генерального совета Всероссийской политической партии «Единая Россия».

Лауреат Государственной премии России, дважды лауреат премии Правительства России (2000, 2007), дипломант и лауреат конкурса Национальной премии лучшим врачам России «Призвание» «За создание нового направления в медицине» (2003, 2004). Награжден орденами Дружбы и Почета, Почетным знаком губернатора Самарской области «За труд во благо земли Самарской».

«Главным результатом деятельности медицинских вузов, безусловно, должно стать повышение качества и доступности оказания медицинской помощи».

созданы и активно включились в работу комиссии и рабочие группы по направлениям.

– На одном из заседаний совета, прошедшем в Минздравсоцразвития России, обсуждались подготовленные министерством при участии вашей организации предложения по определению целевых показателей деятельности медицинских и фармацевтических вузов, а также критерии оценки эффективности работы их руководителей. Что, прежде всего, учитывалось при разработке конкретных целевых показателей и критериев? На основании чего определялись критерии оценки деятельности?

– Действительно, на заседании обсуждались предложения по определению целевых показателей деятельности медицинских и фармацевтических вузов, а также критерии оценки эффективности работы их руководителей.

Все показатели определены с учетом возможности объективной оценки, чтобы исключить субъективный подход, и построены во взаимосвязи друг с другом.

При разработке конкретных целевых показателей и критериев учитывалась, в первую очередь, уставная деятельность учреждений. Критерии отбирались с таким расчетом, чтобы в их выполнении были задействованы все структурные подразделения учреждения.

В основу определения критериев оценки деятельности были положены сквозной принцип оценки работы ректора и

деятельности университета; разумная достаточность в формировании оценочных критериев; прозрачность в оценках; возможность совершенствования критериев оценки.

Для всех федеральных бюджетных учреждений, подведомственных Минздравсоцразвития России, были определены три основные группы критериев: по основной деятельности учреждения; по финансово-экономической деятельности и исполнительской дисциплине; по кадровому обеспечению основной деятельности.

Так, например, для вузов среди критериев, характеризующих основную деятельность учреждений и качество образовательных услуг, был определен такой, как доля обучающихся в высшем учебном заведении, прошедших тестирование на соответствие полученных знаний установленным требованиям (не менее 80 процентов). Для оценки этого критерия будет создана экспертная комиссия из представителей вузов и Минздравсоцразвития России, которая будет осуществлять тестирование обучающихся в вузах по основным дисциплинам учебных программ, что позволит определить качество подготовки студентов в каждом конкретном учебном заведении.

Кроме качества подготовки студентов, среди перечня целевых показателей предусмотрен и характеризующий качество учебно-производственных комплексов в вузах, а именно: наличие утвержденных программ подготовки, учебно-методической литературы, оборудования для практических занятий и пр. Также есть показатель, характеризующий наличие высококвалифицированных кадров среди преподавательского состава вуза.

В предложениях рабочей группы также представлены количественные показатели: выполнение госзаказа по плану приема, подготовки и переподготовки обучающихся.

Блок финансово-экономических показателей направлен на строгое соблюдение финансовой дисциплины и целевое использование бюджетных средств.



– Медицинские вузы в национальном проекте «Образование» занимают особое место. При этом специалисты подчеркивают, что хотя российское высшее образование развивается в русле международного образовательного процесса, не стоит забывать и о своих достижениях в этой области. В частности, при приеме в медицинские вузы никак нельзя ограничиваться только результатами единого государственного экзамена, необходимы некоторые дополнительные испытания. Какую позицию по этому вопросу занимает совет ректоров?

– Этот вопрос на сегодняшний день – один из самых сложных. Есть решение Правительства РФ, и с 2009 года все абитуриенты должны зачисляться в вузы по результатам ЕГЭ. Однако, на наш взгляд, при поступлении в медицинские вузы, помимо ЕГЭ, должны существовать дополнительные испытания, так называемые экзамены на профессиональную пригодность.

Для медицины этот вопрос актуален, прежде всего, потому, что система здравоохранения избирательна и требует от человека особых личностных качеств. Здесь нужны добросовестные и ответственные люди, способные сопереживать.

Согласитесь, что выявить профессиональные способности и особенности человека можно только в результате дополнительных профессиональных испытаний, а не по результатам тестирования.

Безусловно, высшее образование в России идет в русле международного образовательного процесса, но при этом надо разумно отстаивать свои достижения в этой области.

– Под вашим началом в Самарском государственном медицинском университете сформировалась школа научно-педагогических кадров. Как вы считаете, какое место в деятельности совета ректоров должно занять повышение качества фундаментальных и прикладных научных исследований в медицинских и фармацевтических вузах?

– Как известно, качество оказываемой медицинской помощи не может быть выше полученного образования. Качество полученного базового образования – вот основа основ, и подчас она определяет путь человека, и не только профессиональный, но и жизненный.

Качество подготовки специалистов зависит от многих составляющих, однако главными здесь все же являются квалификация и академичность преподавательского состава, а также наличие мощной материально-технической базы вуза.

Особенность вузовской науки – ее тесное и самое непосредственное взаимодействие с образовательным, а для медицинских вузов и с лечебными процессами. В век высоких технологий нельзя учить студентов только по рисункам и книгам. Без «живой» науки, инновационного подхода во всем невозможно качественное образование.

Такое тесное переплетение, в свою очередь, позволит повысить качество и самих фундаментальных, и прикладных научных исследований в медицинских и фармацевтических вузах.

– В системе здравоохранения Самарской области наблюдается глубокое взаимопроникновение медицинской науки и практики. Собираетесь ли вы предложить модель такого сотрудничества коллегам из других регионов?

– Вы правы, взаимопроникновение медицинской науки и практики в нашем регионе с каждым годом становится все более глубоким. Сегодня в практическом звене Самарской области работают 37 докторов и 385 кандидатов медицинских наук. Из 87 внештатных специалистов областного министерства здравоохранения и социального развития 27 человек являются сотрудниками СамГМУ. Статус клинических имеют 15 лечебных учреждений, в том числе 3 поликлиники. Организаторы здравоохранения возглавляют кафедры вуза, при этом трудно сказать, какой именно вид деятельности для них первостепенен и более важен – заведование кафедрой или работа в должности главного врача ЛПУ.

Отдельно хотелось бы сказать о клиниках университета, которые своим предназначением являют модель технопарка биомедицинского направления, где решается триединая задача – лечить, учить и заниматься наукой. Такое взаимодействие позволяет совместными усилиями решать очень многие проблемы профессионального плана и, безусловно, влияет на качество подготовки специалистов.

Полагаю, что наш опыт будет интересен и полезен коллегам, и мы сможем обсудить ключевые моменты во время встреч и совещаний.

– Разработка нового поколения государственных образовательных стандартов для высших медицинских и фармацевтических образовательных учреждений – работа трудоемкая и ответственная. Будет ли совет ректоров в своей деятельности уделять ей соответствующее внимание?

– Безусловно. Мы считаем очень важным, что Министерство здравоохранения и социального развития России и совет ректоров будут совместно разрабатывать образовательные стандарты для медицинских и фармацевтических вузов, которые впоследствии будут утверждаться в Министерстве образования и науки. Завершение работы по совершенствованию образовательных стандартов планируется в 2009 году. Большой объем подготовительной работы в этом направлении уже сделан.

Надеемся, что профессиональный подход к содержательной составляющей государственных образовательных стандартов по медицинским и фармацевтическим специальностям тоже будет способствовать подготовке специалистов достойного уровня качества.