

Как мы уже сообщали (см. «МГ» № 77 от 07.10.2011), впервые в отечественной истории в Самаре вместе собрались фактически все ректоры медицинских и фармацевтических вузов, директора медицинских и фармацевтических колледжей России, а вместе с ними – руководители Минздравсоцразвития России, региональных органов управления здравоохранением, ведущие отечественные и зарубежные специалисты в области медицинского и фармацевтического высшего и среднего профессионального образования. Уже приветственные слова в адрес Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Непрерывное профессиональное развитие специалистов в условиях реформирования российского образования и здравоохранения» звучали столь серьезно, что событие крупнейшего масштаба никто не осмелился бы назвать «парадным» форумом.

Призывы к действию

В приветственном слове в адрес конференции министра здравоохранения и социального развития РФ **Татьяны Голиковой**, которое зачитал директор Департамента образования и развития кадровых ресурсов Минздравсоцразвития России **Вадим Егоров**, говорилось, что «повышение качества специалистов является обязательным условием дальнейшего развития здравоохранения», а в своем выступлении «Совершенствование системы высшего и среднего профессионального медицинского образования в условиях реализации программы развития здравоохранения» **Вадим Александрович** сказал о достаточно сложной ситуации в стране с кадрами для здравоохранения. Сохраняется дисбаланс между городом и селом, дисбаланс между средним медицинским персоналом и врачебными кадрами, не все специалисты вовремя повышают свою квалификацию. «Мы обращаем ваше внимание, – сказал он, – что в ряде субъектов Российской Федерации как был отток кадров из села, так он и продолжается до сих пор».

Председатель Самарской губернской Думы **Виктор Сазонов** выразил озабоченность состоянием дел в сфере профессионального развития специалистов здравоохранения страны – и это при том, что Самарская область является фактически эталоном в этом направлении, а потому и была избрана местом проведения форума.

Заместитель председателя правительства – министр здравоохранения и социального развития Самарской области **Геннадий Гридасов**, наряду с информацией о серьезной и целенаправленной поддержке руководства региона образовательных учреждений отрасли, призвал в первую очередь сделать крупнейшее совещание площадкой для решения всех насущных проблем. Архиепископ Самарский и Сызранский **Сергий**, человек, по земному закону «отделенный» от государственных и образовательных проблем, особое внимание в своей речи посвятил порокам, которые не обошли стороной медицинские вузы и колледжи, в первую очередь наркомании. Он также выразил надежду, что официальная медицина поставит заслон медицине традиционной, которая спекулирует на человеческих несчастьях.

Первый заместитель председателя фракции «Единая Россия» Государственной Думы РФ, член Комитета Госдумы РФ по охране здоровья, координатор партийного проекта «Россия: мы должны жить долго», профессор **Татьяна Яковлева** с горечью говорила, что медицинские образовательные учреждения выглядят ущербно по сравнению со своими «техническими коллегами» в плане оздоровительных и спортивных комплексов. С другой стороны, во многих медресах отсутствует объективная статистическая информация о студентах-курильщиках и употребляющих или употреблявших наркотики. Молодые люди нуждаются в действенных технологиях, направленных на развитие ресурсов организма. Прежде всего, это касается формирования мотивационно-цен-

Деловые встречи

Образовательный альянс

Вузы и колледжи страны начали выработку совместных решений

ностной ориентации на здоровый образ жизни, обучения навыкам самосохранительного поведения, обеспечения ежегодного мониторинга показателей состояния здоровья, массового внедрения спортивно-оздоровительных мероприятий. Существенное содействие в развитии ресурсов здоровья молодежи может оказать новая форма медико-профилактической помощи, а именно студенческие центры здоровья, о функциях и задачах которых руководство вузов недостаточно информировано.

Потенциал – огромен

Председатель Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, ректор Самарского государственного медицинского университета, академик РАМН **Геннадий Котельников** в обширной речи рассказал об инновационных подходах к повышению качества в системе непрерывного профессионального образования. Он подчеркнул, что проходящая конференция – первый в истории современной России объединенный форум столь высокого уровня, когда проблемы медицинского образования решаются совместно руководителями высших и средних профессиональных образовательных учреждений. Продолжающийся с 2005 г. Национальный проект «Здоровье» и Программа модернизации здравоохранения от 2010 г. ставят конкретные задачи по качеству кадров – ключевому звену решения этих программ. Таким образом, процессы модернизации здравоохранения и образования должны органически дополнять друг друга.

Качество лечебного процесса обеспечивают врач и медицинская сестра, у них единая цель и общие задачи. Поэтому обеспечить непрерывность их образования – важнейшая задача Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России и Совета директоров средних специальных медицинских и фармацевтических образовательных учреждений РФ.

Потенциал медицинских и фармацевтических вузов страны огромен: только в вузах Минздравсоцразвития России обучается более 220 тыс. студентов, ежегодно выпускается более 30 тыс. врачей и провизоров. **Геннадий Петрович** подчеркнул, что важнейшим фактором стабильности считает то, что учредителем вузов осталось министерство, а медицинское образование не переходит на бакалавриат и магистратуру. Нельзя не отметить, что никогда еще в здравоохранение страны не были привлечены столь значительные финансовые средства.

В свое время инициаторами создания Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России выступили партия «Единая Россия» и лично секре-

тарь президиума генерального совета партии Вячеслав Володин, Минздравсоцразвития России и лично министр Татьяна Голикова. Совет ректоров объединил 55 образовательных учреждений высшего и послевузовского профессионального образования: 44 медицинских, 3 фармацевтических, 8 – послевузовского образования. В эффективности работы совета заинтересованы министерство, вузы, общественность. Членом президиума совета избрана за-

по плану, постоянное образование на рабочем месте. Важная задача в подготовке врача – практическая направленность обучения, включающая тренинг на базе центров практических навыков, обеспечение персонального доступа врача к электронным ресурсам на рабочем месте. Главная цель – осознание врачами необходимости постоянного профессионального роста для повышения своей конкурентоспособности и востребованности на рынке

Приведя слова великого Н.И.Пирогова: «Там, где господствует наука, творится великое малыми силами», академик напомнил и о других задачах: вовлечении студентов в СНО, воспитание гражданина, а не только профессионала. Совет ректоров ежегодно проводит конкурс «Вуз здорового образа жизни», поддерживает Международный фестиваль искусств студентов-медиков и медицинских работников, проводимый «Медицинской газетой».



меститель министра здравоохранения и социального развития РФ В.Скворцова. На его заседании постоянно присутствуют заместители министра В.Белов, А.Сафонов, М.Топилин, директора департаментов В.Егоров, Н.Жарова, С.Жук, Е.Шипилева, депутаты Госдумы РФ, председатели и члены комитетов О.Борзова, Г.Балыхин, Т.Яковлева.

За 3 года проведено 15 заседаний совета и его президиума, и почти на всех обсуждались ключевые вопросы качества.

– Качество подготовки должно обеспечиваться на всех этапах медицинского образования, каждый из которых ставит перед вузами свои задачи, – сказал Г.Котельников. – Довузовский этап должен предусматривать активный поиск абитуриента, развитие сети медицинских классов, медицинскую практику школьников, привлечение школьников к работе студенческих научных обществ, повышение роли олимпиад Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России. Профессиональная ориентация абитуриентов – залог качества специалиста. Додипломный этап – это внедрение новых Федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения, компетентного подхода к образованию, модульной структуры учебных планов, инновационных образовательных технологий, нового методического обеспечения образовательного процесса. Конечный результат этого этапа – качество практической подготовки выпускника. На послевузовском этапе необходимо предоставить врачу и провизору возможность непрерывного профессионального развития. Это повышение квалификации один раз в 5 лет

труда. Только мотивация врачей к непрерывному образованию приведет к успеху. Выполнение всех этих задач потребует возрастания координирующей функции министерства и Учебно-методического объединения по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России, работа которого возобновлена под руководством члена-корреспондента РАМН П.Глыбочко. В Минздравсоцразвития России созданы координационный совет по высшему медицинскому и фармацевтическому образованию и комиссия по рассмотрению вопросов развития кадрового потенциала, научной и образовательной деятельности в сфере здравоохранения, которые возглавила член-корреспондент РАМН В.Скворцова.

Преподаватель и студент – два действующих лица образовательного процесса. В медицинских и фармацевтических вузах России – более 28 тыс. преподавателей, в том числе более 4 тыс. профессоров и 7 тыс. доцентов.

Сейчас в 37 вузах работают центры практических навыков, в задачи которых входит освоение практических навыков с 1-го курса обучения, отработка мануальных навыков на симуляторах, отработка умения действовать в экстремальных ситуациях. Возрождается сельская производственная практика студентов. Докладчик рассказал о роли вузовских клиник в подготовке студентов и врачей, об особой роли мониторинга качества образования. В настоящий момент 48 медицинских и фармацевтических вузов открыли малые предприятия (Федеральный закон № 217-ФЗ), на базе вузов создаются научно-образовательно-производственные комплексы, развиваются технопарки.

В заключительной части своего доклада **Геннадий Петрович** отметил, что качество образования и здравоохранения – в центре внимания политического и медицинского руководства Самарской области. Из областного бюджета на образовательные проекты ежегодно выделяется 164,3 млн руб. Стипендии губернатора студентам вузов области составляют 3240 тыс. руб., губернские премии и гранты – 8100 тыс. руб., на проведение конкурса «Молодой ученый» выделяется 3 млн руб., областной студенческой Универсиады – 5 млн руб. Прозвучали и другие внушительные цифры. Объединение вузовских ресурсов Самарской области – новое направление региональной политики. Здесь работают ассоциации вузов «Самарский региональный научно-образовательный комплекс», межвузовский медиа-центр, межвузовский технопарк, межвузовский медицинский центр и т.д. По ходатайству Совета ректоров Самарской области (который возглавляет Г.Котельников. – **А.Х.**) губернатором В.Артюковым принято решение о строительстве уже второго жилого дома для преподавателей. В регионе сохранен целевой набор в вузы (не менее 50%). Среди многих приведенных фактов отметим, в практическом здравоохранении области трудятся 43 доктора медицинских наук, 293 кандидата медицинских наук, а среди соискателей ученых степеней – 50% практические врачи. Результатом совместных действий СамГМУ и Минздравсоцразвития области стало внедрение кредитно-модульной системы: учебная нагрузка рассчитывается путем перевода академических часов в образовательные кредиты (2:1). Академик закончил свое выступ-

пление словами председателя Правительства РФ В.Путина: «Качественное современное образование – залог устойчивого развития нашей страны».

Мозаика проблем и решений

Глубоким и полезным было выступление ректора Российской медицинской академии последипломного образования академика РАМН Ларисы Мошетовой «Программно-методическое обеспечение послевузовского и дополнительного медицинского образования в условиях реформирования здравоохранения. Проблемы и пути решения». Детально были рассмотрены фрагменты ряда законодательных актов, в частности Федерального закона о внесении изменений в закон Российской Федерации «Об образовании» и Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании». В них говорится о федеральных государственных требованиях к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования для обучающихся в ординатуре, интернатуре, но система дополнительного образования оказалась... за пределами законодательства! Ординатура, интернатура и аспирантура до сих пор не имеют документов государственного образца. Были отмечены и другие недоработки. Выступающая предложила дополнить Федеральный закон «Об образовании». Часть доклада Ларисы Константиновны была посвящена структуре основных врачебных специальностей.

Председатель комиссии Общественной палаты РФ по охране здоровья, экологии и развитию физической культуры и спорта профессор Евгений Ачкасов в докладе «Престиж профессии врача и качество образования», который был подготовлен совместно с президентом Московского государственного медико-стоматологического университета академиком РАМН Николаем Ющуком, привел результаты социологического исследования, целью которого было выявить особенности восприятия высшего медицинского образования и профессии врача студентами и потенциальными абитуриентами медицинских вузов, различными социально-демографическими группами населения. Российское общество сегодня единодушно в оценке системы здравоохранения – считается, что в этой области назрела необходимость существенных перемен.

В России в последнее время престиж профессии врача снижается. При этом показатели здоровья нации также указывают на необходимость совершенствования системы здравоохранения. Выяснение причин создавшегося положения требует тщательных, всесторонних исследований, без которых затруднительно сформировать объективную картину, понять причину наблюдаемой нежелательной динамики в падении престижа врача. По данным репрезентативного общероссийского опроса граждан, практически половина опрошенного населения страны уверена, что сегодня престиж врача является низким (43%). Каждый четвертый заявляет, что престиж врача ни высокий, ни низкий, но находится на среднем уровне (27%). Высоким престиж врача считают только 19% граждан.

Специальный опрос проводился в Москве, С.-Петербурге, Екатеринбурге, Новосибирске, Владивостоке, Волгограде, Ярославле и Архангельске среди потенциальных абитуриентов и студентов медицинских вузов. Среди вопросов были в том числе следующие. Как вам кажется, в последнее

время престиж врача растет, снижается или не меняется? Как вы думаете, через год престиж врача будет выше или ниже, чем сегодня? Если вы считаете, что престиж врача падает, то с чем это связано в первую очередь? Достаточно высоко был оценен уровень преподавания в вузах, более низко – обеспечение необходимой учебной литературой, материалами предметов и курсов по специальности.

Среди основных выводов и результатов: качество высшего медицинского образования снижается, что негативно отражается на уровне престижа образования. Почти каждый третий респондент был уверен, что высшее медицинское образование не соответствует современным требованиям, предъявляемым к медицинским работникам (29%). Основной проблемой высшего медицинского образования, оказывающей негативное влияние на его качество, называется низкий уровень технического оснащения учебного процесса. Ограниченные возможности трудоустройства выпускников медицинских вузов существенно снижают престиж высшего медицинского образования и профессии врача.

Основной причиной ухода выпускников из профессии является недостаточный уровень оплаты труда. Выпускники при первом трудоустройстве рассчитывают на зарплату в размере 20-30 тыс. руб., а через 5 лет – 50-60 тыс. руб., в то время как реальные предложения в несколько раз ниже.

Опыт работы Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области по совершенствованию профессиональной подготовки и закреплению медицинских кадров поделился с участниками конференции заместитель председателя правительства – министр здравоохранения и социального развития Пензенской области кандидат медицинских наук Владимир Стрючков. Коснувшись вопросов модернизации системы здравоохранения, он перешел к действующей в области системе подготовки, переподготовки и привлечения кадров, которая, на наш взгляд, заслуживает самого пристального внимания и изучения.

Многогранны и разнообразны, например, меры социальной поддержки по привлечению и закреплению кадров. Среди них – надбавка стимулирующего и компенсационного характера к заработной плате отдельным категориям медицинских работников (10 тыс. руб. – для врачей анестезиологов-реаниматологов, патологоанатомов, клинической лабораторной диагностики, неонатологов, фтизиатров, рентгенологов, генетиков, бактериологов, клинических фармакологов; 5 тыс. руб. – для рентгенолаборантов, операционных медсестер, медсестер-анестезистов). В 19 муниципальных образований области единовременные выплаты молодым специалистам (врачам и медсестрам), проработавшим в ГУЗ и МУЗ Пензенской области непрерывно в течение первых 2 лет после окончания учебного заведения, составляют от 6 тыс. до 12 тыс. руб. В 8 районах области единовременные пособия молодым специалистам при трудоустройстве в центральные районные больницы – от 10 тыс. до 50 тыс. руб. Ежемесячные доплаты к окладу молодым специалистам, прибывшим на постоянное место жительства, – от 1,5 тыс. до 10 тыс. руб. Дополнительные стимулирующие выплаты приехавшим в область для работы в межрайонных центрах и ЦРБ составляют 150 тыс. руб. при трудоустройстве, 50 тыс. руб. – за первый отработанный год, 75 тыс. руб. – за второй год, 100 тыс. руб. – за третий год. Также в рамках реализации программы

«Модернизация здравоохранения Пензенской области» установлены стимулирующие ежемесячные выплаты врачам-специалистам амбулаторно-поликлинической сети и средним медицинским работникам, работающим с ними.

Постановлением правительства Пензенской области медикам выделена дотация 81 млн руб. на строительство жилья для молодых специалистов, трудоустроенных в муниципальных медицинские учреждения здравоохранения Пензенской области. 58 двухкомнатных квартир получат медики в городах Кузнецке, Каменке, Нижнем Ломове.

Результаты такой кадровой политики не замедлили сказаться: в 2 раза увеличилось число врачей, вновь принятых в МУЗ и ГУЗ (2010 г. – 97, 2011 г. – 181), в 1,5 раза увеличилось число средних медработников (2010 г. – 98, 2011 г. – 168), укомплектованность ФАПов составила 99,6%, также снизился коэффициент совместительства в первичном звене (2005 г. – 1,6; 2010 г. – 1,1).

На 2011 г. в интернатуру и клиническую ординатуру для региона выделено 69 бюджетных мест, организована стажировка врачей в Израиле и Германии.

Владимир Викторович обратил внимание аудитории на отсутствие правоустанавливающих отношений между абитуриентом, молодым специалистом и работодателем, закрепляющих ответственность врача за выполнение своих обязательств по трудоустройству по окончании медицинского вуза, интернатуры или ординатуры.

Председатель Совета директоров медицинских и фармацевтических колледжей России, профессор Сергей Двойников (Самара) рассказал о приоритетах среднего медицинского и фармацевтического образования в условиях модернизации здравоохранения и образования.

В Российской Федерации реализуются все уровни сестринского образования – от младшей медицинской сестры по уходу за больными до специалиста с высшим сестринским образованием. Подготовка специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием ведется в 421 колледже и училище, реализующих основные образовательные программы по 10 специальностям, в которых обучается более 265 тыс. человек. В 2011 г. дипломы специалистов получили 65,5 тыс. медицинских сестер, фельдшеров, акушерок и других специалистов. Только 24 средних профессиональных медицинских и фармацевтических образовательных учреждения принадлежат Министерству здравоохранения и социального развития РФ, 198 – министерствам здравоохранения и социального развития регионов, 171 – министерствам образования и науки регионов, 5 – другим ведомствам. Автономных образовательных учреждений на данный момент – 23. В 2010 г. в учреждениях здравоохранения РФ работали 1327,8 тыс. специалистов со средним медицинским образованием (врачей 625,7 тыс.).

Докладчик остановился на основных характерных чертах современного российского среднего профессионального образования: сохранение высокого уровня государственного заказа на подготовку специалистов; улучшение планирования структуры, объемов и профилей подготовки медицинских работников; обновление содержания образования; развитие технологий обучения, приоритет – практико-ориентированным технологиям; формирование системы непрерывного профессионального образования; внедрение системы менеджмента качества; создание и развитие информационной образовательной среды.

Среди существующих проблем Сергей Иванович указал на от-

сутствие положительной динамики увеличения численности сестринского персонала, уровень оснащения образовательных учреждений, недостаточный уровень педагогической подготовки преподавателей, критический средний возраст преподавателей, отсутствие в большинстве образовательных учреждений собственных клинических баз, слабую эффективность практики, отсутствие единой информационной среды.

Докладчик назвал также возможные пути решения проблем – повышение престижа профессии, создание механизма привлечения финансовых средств заказчика по ключевым направлениям практической подготовки, повышение уровня заработной платы преподавателей, использование электронных практикумов и т.д.

Блестящими можно смело назвать выступления двух ректоров, отвечающих в Совете ректоров за информационные технологии. Ректор Ярославской государственной медицинской академии профессор Алексей Павлов представил доклад «Информационные технологии – ключевой фактор модернизации образовательной деятельности медицинского вуза».

– Мы живем в эпоху возрастающей роли информации в жизни общества, – говорил Алексей Владимирович. – Одним из ее проявлений является ускоренное развитие информационных систем и накопление гигантского количества информационных ресурсов. За период 2010-2020 гг. увеличение носителей электронной информации вырастет в 44 раза! «Цифровая вселенная» даже в период мирового финансового кризиса выросла на 62%, а темпы роста количества контента составляют 50% в год.

Докладчик представил наглядные иллюстрации того, что преподаватель – ключевая фигура решения стратегических задач развития вуза. Только преподаватель способен содержательно «встроить» блок современных информационных технологий в действующие учебные планы и программы, обеспечив рост эффективности и наглядности преподавания. Он должен быть «гидом» для студента по массиву электронной информации. На этом уровне отбор источников должен быть не менее жестким и структурированным, чем на уровне традиционных учебников и учебных пособий. Преподаватель должен выдавать содержательное «техзадание» разработчиком электронных информационных систем, решать, какие материалы целесообразно выпускать с местного уровня в «единое информационное пространство».

Рассказав об опыте практической реализации в Ярославской ГМА, профессор остановился на электронном учебно-методическом комплексе кафедры и эффективным использованием в учебном процессе материалов, полученных в ходе проведения научных и лечебно-диагностических исследований. Они открывают новые возможности интеграции образовательной информации, наглядности традиционного преподавания, что и было продемонстрировано на примерах оптической когерентной томографии глаза, анатомии и гистологии двенадцатиперстной кишки, структуре и функции слизистой воздухоносных путей.

Как всегда удивил ректор Красноярского ГМУ профессор Иван Артюхов, объявивший, что его вуз более не покупает «бумажные» учебники, делает исключение лишь для анатомических атласов, и то на год. Иван Павлович напомнил, что 9 июня 2010 г. на заседании Совета ректоров был рассмотрен вопрос «О разработке и внедрении информационных технологий в медицинских и фармацевтических вузах в контексте

создания единой информационной среды». Прошло полтора года. За это время КрасГМУ разработал идеологию ЕИП, проект реализации ЕИП, провел всероссийскую конференцию и представил проект в Минздравсоцразвития России и на Совете ректоров. Все инстанции проект одобрили! КрасГМУ начал практические действия по его реализации: введен временный веб-сервер, создана база данных, организован веб-портал VMEDE.RU, где создана площадка для обсуждения проекта (новостная лента, форум). Но финансирование проекта не ведется!

Все решения и действия по информатизации вузов должны подчиняться главной задаче – формированию и удовлетворению информационных потребностей студентов, сотрудников и партнеров вуза через развитие корпоративной информационной системы, доступной им всем отовсюду круглосуточно.

Информация, внесенная одним из участников, мгновенно становится доступной любому другому в соответствии с его потребностями и едиными правилами доступа. Что хотят клиенты? Находить полную и достоверную информацию о людях и общаться с ними, быть в курсе произошедших и будущих событий, читать в on line все учебные материалы, сократить печатание и оборот бумаг, показать свой профессионализм и результаты своего труда. Предлагаемое решение базируется на 6-летнем опыте развития корпоративной информационной системы КрасГМУ (krasgmu.ru) и регионального медико-социального портала Красноярского края «Зеркало» (orgsystem.ru). На базе идеологии и системы, разработанной в КрасГМУ, уже работают Новосибирский ГМУ и Иркутский ГМУ, где идет внедрение.

Исполняющий обязанности ректора С.-Петербургского государственной медицинской академии им. И.И.Мечникова Минздравсоцразвития России профессор Александр Лила рассказал о слиянии своей академии с государственным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «С.-Петербургская медицинская академия последипломного образования Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» с образованием государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения и социального развития РФ». Будем надеяться, что два славных института, каждый – с более вековой историей, не канут в Лету в результате такого соединения.

* * *

Мы привели наиболее важные и интересные, на наш взгляд, выступления пленарных и секционных совещаний, которые были посвящены выработке единых действий в сфере непрерывного профессионального развития специалистов отечественного здравоохранения. Сообщения и дискуссии нашли свое отражение в важнейшей резолюции, которая будет опубликована на сайтах Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России и Совета директоров медицинских и фармацевтических колледжей России.

Альберт ХИСАМОВ,
спец. корр. «МГ».

Самара.

НА СНИМКЕ: заседание в лучшем зале города – в Самарском академическом театре оперы и балета.

Фото
Искандера МИФТАХОВА.