Николай ЮЩУК: медицинское образование немыслимо без практики

Проблема реформирования высшего медицинского образования, повышения его качества — в числе самых обсуждаемых в медицинском сообществе. Своим мнением о происходящих переменах в обучении студентов в беседе с редактором «МВ» Надеждой Стауриной делится президент Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, академик РАМН, член Общественной палаты РФ Николай Дмитриевич ЮЩУК, посвятивший более сорока лет преподавательской работе.

— Николай Дмитриевич, сейчас нередко звучат два диаметрально противоположных мнения: «отечественное высшее медицинское образование одно из лучших в мире» и «наше медицинское образование безнадежно отстало». Какой точки зрения придерживаетесь вы?

— Совершенно ясно, что реформы высшего образования назрели. Но я абсолютно не согласен, когда ругают то образование, которое у нас было в советское время. Просто в 90-е годы мы не двигались вперед по ряду причин, главная из которых — отсутствие материальной поддержки вузов. Это лишало возможности закупать современное оборудование и тренажеры, соответствующим образом оснащать клинические базы. Была ослаблена организационно-методическая работа. Лучшие молодые кадры были вынуждены уйти из вузов на поиски работы, позволяющей содержать свои семьи. Оставшиеся метались между несколькими местами работы по той же причине — скудности заработной платы. Старело оборудование, методическое обеспечение, кадры. Поэтому, конечно, медицинское образование необходимо развивать и совершенствовать. И новый министр Вероника Игоревна Скворцова, как опытный врач, ученый и педагог, это прекрасно понимает, поэтому одним из приоритетов Минздрава России при множестве других является образование.

— Как вы оцениваете те реформы, которые уже озвучены руководством отрасли и внедряются в вузах?

— Сейчас стараются привести наше образование к европейским стандартам. Я целиком поддерживаю эту идею, но меня настораживает некоторый элемент торопливости при ее осуществлении, потому что сделать «хорошо и быстро» практически невозможно, слишком это сложный процесс. Его надо продвигать постепенно: в первую очередь необходимо обучить педагогов, подготовить соответствующую материальную базу, которой в большинстве медицинских вузов на сегодняшний день нет.

В обучении будут четко прослеживаться несколько направлений. Первое: теоретическая база образования — это современная биофизика, тканевая инженерия, кибернетика, биохимия, протеомика, генетика, клеточная и генная терапия и другие достижения, которые имеются в медицинской науке. Ими надо вооружать преподавателей, затем студентов. Второе: медицинское образование немыслимо без практики, но у наших студентов нет тех практических навыков, которыми владеют многие зарубежные учащиеся. Данному аспекту уделено большое внимание в разрабатываемых программах. В связи с этим неплохо было бы учесть опыт советской медицинской школы — выездные практики, когда студенты 4 и 5 курсов отправлялись в различные области страны и под руководством опытного врача постигали азы профессии, становились практическими врачами. И я сам, и многие мои коллеги проходили практику в районных больницах, что дало нам очень многое.

Кроме того, вузам необходимо оборудование для отработки студентами практических навыков на манипуляторах, а будущим хирургам на подопытных животных, а уже потом можно допускать их к работе с пациентами. Мне кажется, назрел вопрос о создании вузовских и межвузовских симуляционных центров. А такой федеральный центр мог бы явиться как обучающим, так и методическим и контрольно-экзаменационным центром для решения аттестационных вопросов. Что касается телемедицины, то она должна быть не только в вузах, но и во всех лечебных стационарах — от районных до республиканских.

Разделяя и поддерживая взгляды нашего министерства на реформы медицинского образования, я все же считаю ошибочным решение об отмене интернатуры. Нельзя врача сразу же направлять к больному, не дав ему возможности попрактиковаться. Обучение в ординатуре, и это планируется, должно быть увеличено по некоторым специальностям до 5 лет. За рубежом последипломная подготовка иногда занимает от 7 до 12 лет. Если мы берем за основу модернизации высшего медицинского образования западные программы, то надо заимствовать и систему последипломного образования.

— Уже было официально заявлено, что грядет реорганизация медицинских вузов, уменьшение их числа…

— Действительно, идет разговор об определении рейтингов вузов и последующем слиянии тех, у которых будет низкий рейтинг, с более успешными. Мне кажется, это связано в первую очередь с экономикой. Но я считаю, что сначала надо перестать открывать новые медицинские факультеты и вузы. Неоднократно отмечал, что их создание — недоработка государственных структур. Почти каждый губернатор считает своим долгом открыть медицинский факультет даже при политехническом вузе, не говоря уже об университете. Чаще всего на этих факультетах нет ни материальной базы для обучения, ни кадрового состава преподавателей. А ведь сейчас уже совершенно ясно, что любому медицинскому вузу или факультету при классическом университете требуется своя клиника. На мой взгляд, медицинские факультеты, не имеющие клинических баз и достойного преподавательского состава, должны быть реорганизованы в первую очередь. Надо определиться и со специализацией наших вузов.

— На прошедшем недавно заседании президиума РАМН Вероника Скворцова сообщила, что с 2013 года начнется формирование 12 медицинских научно-образовательных кластеров. Уже точно известно, что три из них будут созданы на базе трех столичных медицинских вузов, остальные — в Санкт-Петербурге, на юге России, в Томске, Новосибирске, Красноярске или Иркутске, а также на Дальнем Востоке. Какова, по-вашему, участь остальных вузов?

— Я думаю, что постепенно все вузы будут выравниваться. Просто в силу ограниченности бюджета Минздрав может профинансировать пока только ту группу вузов, которая обладает на сегодняшний день хорошим кадровым потенциалом, куда уже вложены деньги на развитие научных направлений. Для них будут определены основные задачи, и они совместно с академическими НИИ подготовят программу исследований. При таком плотном соединении науки и образования студент раньше приобщится к научным исследованиям, а без этого невозможно подготовить современного специалиста. Так обучают во всем мире.

— Министерством поставлена также задача в течение 2012—2013 годов провести переаттестацию всего профессорско-преподавательского состава медицинских вузов. Как вы относитесь к этой инициативе?

— Можно, конечно, провести такую переаттестацию, но если сегодня осуществить ее на теоретических кафедрах, где уже имеет место большой дефицит преподавателей, то можно и вовсе их лишиться. Дело в том, что из-за мизерных зарплат эти кафедры едва выживают и рады любому преподавателю, который приходит. Среди этих преподавателей много людей старшего поколения, которые, как правило, не владеют компьютером, но дисциплину свою знают в совершенстве, поэтому хотелось бы, чтобы в ходе предстоящей аттестации, как говорится, не выплеснули с водой ребенка.

И надо разобраться, кого, как, по каким критериям оценивать, чтобы сохранить тех людей, которые отдали себя, свои знания и здоровье высшей школе, оставаясь в стенах вуза даже при нынешних зарплатах. Конечно, хорошо, что нам обещают зарплату в 90 тысяч рублей, но... в 2018 году. А что будет к тому времени с инфляцией, какова будет покупательная способность этих денег?

— Будут ли участвовать в разработке критериев представители вузов?

— Я не думаю, что в министерстве обойдутся без участия ректорского корпуса, без консультаций с Советом ректоров медицинских и фармацевтических вузов. Уверен, что Вероника Игоревна, которая сама преподавала и прекрасно знает высшую школу, с пониманием подойдет к решению этого вопроса.

— Известно, что с некоторых пор профессор, занятый преподаванием в медицинском вузе, не имеет права лечить больных в ЛПУ, приводить в палату студентов. Объясняют этот феномен тем, что вузы не имеют лицензии на врачебную деятельность. Как побороть это недоразумение?

— В тех вузах, где есть своя клиническая база, такие вопросы не возникают. А если ее нет, то решения могут быть разными. Например, Департамент здравоохранения города Москвы высказал несогласие с такой постановкой вопроса и дал указание всем своим учреждениям допускать специалистов из числа преподавателей вузов к их повседневной работе. Сейчас, по-моему, будут внесены изменения в законодательство, касающиеся и этого вопроса.

Конечно, медицинские факультеты университетов и медицинские вузы обязательно должны иметь свои клиники в качестве лечебных баз. Во всем мире специалисты стремятся какое-то время поработать профессором в вузе, что, несомненно, повышает их статус и привлекает больных.

Если мы с уважением, с пониманием будем относиться к нашей истории, к отечественной медицинской школе, будем внедрять новое не потому, что это модно или это есть на Западе, а с учетом своих традиций и, конечно, своих возможностей на данный момент, то таких ситуаций не будет. Если сейчас нет возможности дать средства всем вузам для строительства собственных клиник, то надо находить разумный выход, не наносящий ущерба учебному процессу.

— В жизни медицинского сообщества страны произошло неординарное событие — в Кремле состоялся первый в постсоветской истории Национальный съезд врачей РФ. Как вы оцениваете результаты его работы?

— Звучат и такие вопросы: зачем он был нужен? Я считаю, что он был нужен и врачам, и врачебному сообществу в целом, и министерству. Власти — чтобы заявить свою позицию по многим насущным вопросам и выслушать другую сторону. Я не знаю, высказалась ли «другая сторона» по всем наболевшим вопросам, но по крайней мере никто ничего не заявил против той программы, которую наметило Министерство здравоохранения России. Это тоже важный момент, потому что все сводить к тому, что съезд собирали ради того, чтобы передать какие-то полномочия общественным организациям, будет неправдой. Мне кажется, что основной его целью была консолидация всего медицинского сообщества в решении поставленных президентом и правительством задач, и министр получила полную поддержку в этом направлении.

Есть, на мой взгляд, ряд насущных вопросов, не поднятых на съезде. Первое. Как развиваться и работать при значительном уменьшении финансирования отрасли по сравнению с прошлым годом, как подготовить такие стандарты лечения, которые охватывали бы все возможные коллизии основного заболевания с сопутствующими и позволяли бы врачу всесторонне обследовать и лечить больного, а страховщику не дать возможности заявить, что какая-то процедура или обследование не будет оплачиваться, т.к. не предусмотрена стандартом? Такие стандарты, на мой взгляд, должны готовиться экспертами сообщества, а не одним внештатным специалистом Минздрава.

Второе. Мы все время заявляли, что главенствующим для нашего здравоохранения является профилактика. А вот кто конкретно в нашей стране несет ответственность за состояние и координацию этого вопроса? Минздрав? Но он ответствен за все. Необходимо иметь четкую структуру, которая бы возглавила, объединила и направила на государственном уровне эту работу. Это может быть правительственный департамент или какая-то другая структура с широкими полномочиями.

Третье. Мы совершенно перестали говорить о социальной значимости инфекционных заболеваний. Такое впечатление, что мы единственная страна в мире, которая победила инфекционные болезни. Инфекционные болезни, и это не только СПИД и грипп, требуют особого внимания и долгосрочных программ. Необходимо прямо сказать, что у нас сложилась критическая ситуация с хроническими гепатитами. Заболеваемость растет, лечение дорогое, господдержки нет. Больные погибают оттого, что не могут приобрести препараты.

Еще один вопрос касается стоимости лекарств. Непонятно, почему за рубежом аналогичные лекарства стоят в два или пять раз дешевле, чем у нас.

И таких вопросов много. Конечно, они решаются, но и откладывать их решение было бы неправильным.

— Возвращаясь к основной теме разговора, хотелось бы услышать от вас «формулу» качественного медицинского образования.

— Повышение роли и значимости фундаментального образования и увеличение числа практических занятий на всех образовательных уровнях и обучение через всю жизнь.

Фото Олега КИРЮШКИНА