

Российское общество сегодня единодушно в оценке системы здравоохранения и ждет реальных, существенных перемен. Показатели здоровья нации указывают на недостаточную эффективность этой системы. О низкой удовлетворенности населения состоянием медицинской помощи однозначно свидетельствуют данные массовых опросов. Почти 60% респондентов считают, что отрасль находится в неудовлетворительном состоянии.

Медицинские вузы, подчиняясь государственной политике в области образования, являются неотъемлемой частью системы здравоохранения. Высшее медицинское образование оказывает значительное влияние на положение дел в практическом здравоохранении, выступая своеобразным зеркалом процессов, происходящих в отрасли. Но и здесь практически каждый специалист, да что там специалист – рядовой гражданин – отмечает негативные процессы.

О современном состоянии сферы здравоохранения в целом и медицинского образования в частности, о престиже врачебной профессии мы беседуем с известным в стране ученым, президентом Московского государственного медико-стоматологического университета, членом Общественной палаты РФ, академиком РАНН Николаем ЮЩУКОМ.

От разговоров – к реальным делам

– Николай Дмитриевич, чуть более 20 последних лет идут дискуссии о будущем здравоохранения, но все попытки зримой удачей пока не завершаются. Даже модернизация отрасли и системы медицинского образования длится уже десятилетие. Как, по-вашему, можно ли построить такую систему, которая устраивала бы и власть и общество?

– Процесс модернизации здравоохранения, активно развернувшийся в последние годы, принес немало перемен. Уверен, позитивные тенденции отмечает большинство моих коллег. Подвижки есть, и они, в общем-то, значительные. Созданы современные центры по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, зримо укреплено амбулаторно-поликлиническое звено, в подавляющем большинстве медицинских учреждений проведен капитальный ремонт, они оснащены современным оборудованием... Все эти меры открывают перед врачами новые горизонты, расширяют возможности.

Но вот удовлетворены ли общество и власть системой здравоохранения, в том числе и системой подготовки медицинских специалистов? Думаю, нет. Хотя, впрочем, это закономерно: если быть абсолютно удовлетворенным, значит, можно поставить точку в развитии. Нам этого допустить нельзя.

Делается и сделано очень много! Здравоохранение – это ведь своеобразный барометр, по которому общество оценивает деятельность руководства страны. Поэтому власти предстоит еще немало потрудиться, чтобы общество доверяло ей. Созидательный процесс длителен по времени, и я не думаю, что уже в ближайшие годы всё в одночасье изменится в лучшую сторону, и все будет полностью удовлетворены.

Но положительные тенденции отчетливо видны, и они будут нарастать.

В настоящее время медицинскому сообществу не вполне понятно, какая система здравоохранения формируется в стране. Мы строим то, что предлагает государство. А что получится в результате, четко не знаем. Видимо, время покажет особенности новой системы. Хотя обозначенные векторы представляются мне правильными. В ближайшее время в полную силу должна заработать страховая система, получит развитие государственно-частное партнерство, активнее станет сотрудничество с бизнес-сообществом. Вне сомнения, это значительно укрепит систему здравоохранения.

Но пока... И спонтанные действия по латанию прорех в медицинской отрасли, и беспорядочная закупка дорогостоящего оборудования не в состоянии решить задачи существенного улучшения качества здоровья людей. В связи с этим как никогда актуальной становится проблема повышения уровня мотивации, привлечения и отбора лучших специалистов, создания

лий, нацеленных на обновление и дальнейшее развитие.

Концепции новы, но предрассудки старые

– Каков ваш взгляд на измененную в последнее время концепцию образования?

– XXI век декларирован столетием биомедицинских наук. Инновационное развитие глобального здравоохранения на основе научных достижений и внедрения новых эффективных профилактических и лечебно-диагностических технологий обуславливает необходимость ежегодного пересмотра порядков и стандартов оказания медпомощи

от специальности. Подготовкой врачей занимаются государство, страховые компании, общественные организации. Казалось бы, не стоит нам изобретать велосипед, поэтому, думаю, со временем интернатура возродится. Это важно и потому, что на студенческой скамье нет возможности даже ознакомиться со всеми современными технологиями, а не то чтобы их освоить.

Я бы изменил правила приема в медицинские вузы. Хотя должен прямо сказать, что к единому государственному экзамену отношусь, в принципе, положительно. Да, некоторые детали требуют доработки. В медвузы надо принимать с резервом примерно в 100-120 человек, чтобы после первого года обучения отбирать наиболее до-

ча... Мне кажется, пока это слова. Какой смысл мы вкладываем в это понятие? Тут еще надо разобратся.

Все специалисты приветствуют, что новая образовательная концепция «образование через всю жизнь» базируется на непрерывности, в основу которой положена переориентация высшей школы на изменившиеся потребности общества. Главная цель процесса непрерывного образования в том, чтобы постоянно поддерживать необходимый рейтинг и улучшать качество клинической врачебной практики. В результате медработники обновляют и улучшают свои профессиональные знания и навыки, что способствует повышению качества оказываемой пациентам помощи.

Из первых уст

Провал? Или недосыгаемая высота?

Состояние современных вузов в подготовке конкурентоспособных специалистов вызывает сомнение



творческой конкурентной среды внутри медицинской науки и образования, практикующих врачей с целью достижения задач, сформулированных в Концепции развития здравоохранения до 2020 г.

Сегодня практически все показатели качества медицинского образования находятся на низком уровне, более того – они продолжают падать. Значительная часть выпускников не работает по специальности. Проведенные нами опросы работодателей показывают растущую неудовлетворенность качеством высшего образования и отсутствие связи вузов с потребностями и запросами рынка труда. В международном сравнении по показателям качества образования наши вузы отстают от европейских, американских и ведущих азиатских.

Я считаю, проблемы высшего медицинского образования связаны с неадекватными стимулами перестроенной деятельности, нехваткой квалифицированных управленческих кадров, закрытостью отрасли и ее слабой восприимчивостью к переменам. В постсоветский период в наших вузах поневоле укоренились и прижились логика и механизмы выживания. К счастью, сейчас ситуация изменилась, но вот логика и практика остались прежними. Они не способствуют, а зачастую препятствуют совершенствованию высшего образования в соответствии с требованиями XXI века. Фактически сегодня жизнестойкость медвузов обеспечивается за счет накопленного в советское время капитала знаний и методик. И пока не видно серьезных уси-

с с приближением их к современным возможностям медицины и международному уровню качества.

Качество, доступность образования и востребованность специалистов на рынке труда являются ключевыми направлениями в решении текущих проблем системы высшего образования и ее модернизации.

Должен сказать, что Министерство здравоохранения РФ и в предыдущем, и в нынешнем составе хорошо справляется с поставленными Президентом и Правительством страны задачами по модернизации отрасли. Но, по-моему, одним из упущений стало то, что, занимаясь глобальными проблемами, в «тени» оставалась система подготовки специалистов.

Мне кажется, новый состав Минздрава России, новый министр, которая сама является педагогом, клиницистом, высочайшим специалистом, почувствовали острую потребность в совершенствовании медицинского образования. Намеченные ими пути представляются мне верными. Единственный недочет – в очень сжатых сроках. Я считаю, масштабные начинания не стоит делать слишком скорыми темпами. Процесс совершенствования образования потребует более длительного времени, внимательного и взвешенного подхода.

Отрадно, когда появляются новые концепции, но этого явно недостаточно. Знаете, разработать можно любую программу, достойную во всех отношениях. Только как она заработает? Это покажут практика и время. Говоря об измененной концепции, я не берусь сетовать, дескать, она плоха и всё уничтожила. Хотя при этом я согласен не со всем.

Например, издержками процесса реформирования образовательного процесса считаю решение об отмене интернатуры. Посмотрите, в развитых странах последипломное образование длится 3-7 лет, в зависимости

стойных. Остальным предоставить возможность продолжить обучение по специальностям – медицинская сестра, фельдшер и т.д. Если же у студента остается желание продолжить учебу, пусть пробует поступить заново.

Кроме этого, экзамены должна проводить специально созданная независимая структура, которая подчиняется Министерству образования и Министерству здравоохранения РФ. Она проводит набор для всех медицинских вузов страны, а затем распределяет студентов по вузам. После прохождения теоретической части (по завершении 3-го курса) независимые комиссии, в состав которых войдут представители преподавательского сообщества, общественных организаций, работодателя, обязаны проводить предварительную этапную аттестацию. Если на этом этапе обучающийся не владеет определенным объемом знаний и навыками доврачебной помощи, он подлежит незамедлительному отчислению. Точно так же и заключительная аттестация должна проводиться преподавателями другого вуза или группой экспертов.

Более пристальное внимание следует уделить последипломной подготовке. Бесспорно, непрерывному образованию – постоянному повышению квалификации медицинских работников с целью улучшения качества медпомощи, сопровождающемуся контролем – способствуют принятые в последнее время законы. Учитывая, что медицина – специальность особая, непрерывное медицинское образование должно начинаться с 1-го курса вуза, интернатуры, ординатуры и продолжаться в течение всей жизни.

По пути непрерывного развития

– В рамках модернизации системы непрерывного медицинского образования теперь стали говорить о непрерывном развитии врача. Как сделать наше медицинское образование отвечающим мировому уровню? Введение единых государственных образовательных стандартов способно в одночасье решить все проблемы?

– Непрерывное развитие вра-

Непрерывности обучения активно способствуют новейшие медицинские и образовательные технологии и новые подходы к вопросам диагностики и лечения больных. Эти современные возможности закреплены законодательно. В частности, в статье 15 Федерального закона «О внесении изменений в закон Российской Федерации «Об образовании» (ФЗ-11 от 28.02.2012) отмечено, что при реализации образовательных программ независимо от форм получения образования могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. Их предстоит использовать значительно шире.

Еще один важный момент – обучение и совершенствование самого преподавательского состава. Планируется проведение жесткой аттестации этих кадров. И я опасаясь, что на теоретических кафедрах, таких как анатомия, физиология, и некоторых других, да и на клинических тоже, мы можем остаться вовсе без преподавателей. В последние годы при той мизерной заработной плате преподавателей и ассистентов как основной «рабочей единицы» кафедры не обновлялись свежими кадрами. В основном на них остались представители старшего поколения. Преподаватели вузов перегружены аудиторными часами, практически не имеют времени для самоподготовки и проведения полноценной исследовательской деятельности, которая является необходимым условием работы квалифицированного и высококомпетентного преподавателя. Но мне кажется, что министр здравоохранения РФ В.Скворцова, которая выросла в медицинской среде, работала преподавателем, заведующей кафедрой, понимает это. Хочется, чтобы в столь тонком деле ей хватило профессиональной мудрости и житейской смекалки.

Вопрос повышения квалификации преподавателей в последнее время приобретает всё большую актуальность. Следует отметить, что вузы имеют ограниченные возможности стимулирования профессионального роста преподавателей, отчего они слабо вовлечены в международные научные коммуникации и форумы.

И еще. Мы много говорим о

последипломном образовании преподавателей. Но давайте вспомним прежний опыт. У нас было не самое плохое здравоохранение, не стоит его огульно критиковать. В частности, была весьма продуманная система подбора кадров. Раз в 3-5 лет проводилась обязательная переподготовка преподавателей, от ассистента до профессора. Для этого имелись прекрасные базы и Центрального института усовершенствования врачей, и кафедр медицинских вузов. Да, система не всегда срабатывала, но это уже зависело от исполнителей и тех, кто контролирует работу. Контроль качества образования должен быть как в каждом вузе, так и в стране.

Сегодня наши преподаватели подчас выступают лишь в роли носителей суммы знаний. Но мы должны еще и воспитывать врача. Можно критиковать бывшую систему, но воспитательный процесс в ней находился на хорошем уровне. Воспитание осуществлялось прежде всего через предмет, воспитателем выступал каждый преподаватель. В последнее время это утрачено. Функции воспитания, не только профессионального, но и нравственного, должны быть восстановлены в вузах, тем более в медицинских. К пониманию этого наше общество и наши руководители пришли давно и много делают для этого, даже в системе школьного обучения. Может быть, пришло время привлечь к нашей работе представителей Русской православной церкви, других конфессий. Это тем более актуально, что в силу необсуждаемых здесь причин очень значительную часть студентов медицинских вузов столицы составляют уроженцы республик Северного Кавказа, впервые оказавшиеся в Москве без родительского и иного присмотра.

Я считаю, Минздрав России должен уделить этому внимание. Мы обязаны готовить высококлассных и конкурентоспособных специалистов, достойных звания Врача.

Бессспорно, к последипломному образованию целесообразно привлекать различные общественные организации. Но для этого они должны созреть. Посмотрите, сколько расплодилось общественных формирований! Некоторые специальности имеют 3-4 общества или ассоциации! Есть лидер, который обозначил себя таковым и, проводя выставки, совещания, он получает определенные дивиденды. Подчас только на том и держится то или иное общество. Поэтому пока преждевременно полностью на откуп общественности передавать последипломное образование, аттестацию кадров, полномочия по лицензированию и аккредитации.

По сути, мы до сих пор живем в стране, которой требуется «ручное управление». В последние годы практически любая ассоциация была самостийной и занималась тем, чем хотела. Думается, Минздраву стоит проанализировать деятельность общественных формирований и принять управленческое решение, какую часть функций передать им.

Что касается стандартов, вне всякого сомнения, они являются тем шагом, который улучшает образование. Единые и вариативные одновременно, стандарты позволяют нам приблизиться к европейским подходам.

Уйти от местечковости

– Сейчас идет разговор о сокращении медицинских вузов. Разве правильно расформировывать то, что рождалось в муках?

– Тут бы вместе с водой не выплеснуть ребенка. Проще всего волевым росчерком сократить вузы. Но в первую очередь их не надо плодить, особенно те,

которые не оправдывают себя. Посмотрите, только в Москве действует 7 факультетов, где занимаются подготовкой стоматологов. Работодатель – Минздрав России – обязан знать потребность в этих специалистах и сокращать мало мощные вузы и факультеты.

Многие губернаторы открывают медицинские факультеты и вузы «под себя», как, например, в Обнинске, Тамбове и т.д. Кое-где один преподаватель работает на 4-5 кафедрах. Мне кажется, в первую очередь необходимо оценить, насколько целесообразно открытие этих вузов, чтобы решить, надо ли нам их столько, тем более что есть медицинские вузы со сложившейся базой,

всему распределению может быть даже несколько выше.

Раньше «целевиками» в основном становились дети руководителей регионов, поэтому они находили пути, как их чадам остаться в Москве. Но если новые подходы закрепить законодательно и какой-то руководитель территории в результате их неисполнения заплатит своим местом за нарушение закона, система заработает.

Словно волшебники-недоучки

– Как вам представляется сегодня уровень и качество подготовки современных врачей? Ныне порой даже сами врачи



традициями, воспитательным процессом, школами, необходимыми помещениями. Правда, многое зависит от тех, кто будет заниматься таким контролем.

На мой взгляд, особенно усердствует в этом открытии факультетов Министерство образования. Складывается впечатление, что контроля со стороны правительства за этим процессом не было и нет.

Следующее, что должен сделать Минздрав, это провести аттестацию клинических баз, о чем в свое время мы писали в «Медицинской газете». Правда, этого никто не услышал. Необходимо законодательно закрепить наличие клинической базы для медицинских факультетов и вузов, особенно вновь открываемых. Если уж губернатор так хочет открыть медицинский вуз, пусть вначале создаст достаточную клиническую базу. А в целом мне кажется не вполне разумным открывать по соседству со столицей новый стоматологический или лечебный факультет, когда до Москвы на электричке можно добраться за час-полтора. Студенту даже не понадобится общежитие.

«Целевикам» – зеленую улицу

– Надо ли проводить обучение студентов по целевым договорам или это уже вчерашний день?

– Что касается целевых договоров, на мой взгляд, они должны жить. Но надо строго следить, чтобы никто не мог самостоятельно переходить в другие учреждения. Нужно сделать так, чтобы «целевик», приехавший из регионов по специальным программам, возвращался обратно и отработал там определенный срок. При этом молодым врачам предлагается гарантированное место работы, а в ряде случаев и квартира. Оплата труда по целе-

и преподаватели сокрушаются, мол, не хотели бы попасть на прием к большинству из тех, кто сейчас сидит на студенческой скамье, а завтра начнет вести прием населения.

– Я соглашусь, что уровень подготовки нынешних студентов, будущих врачей сегодня недостаточен. Много причин этому. Их мы уже упоминали: система образования не получала достаточного финансирования, преподаватели не поддерживались должным образом материально, во многих вузах просто нищенская маттехбаза...

По данным, полученным в ходе проведенного Комиссией Общественной палаты РФ по охране здоровья, экологии, развитию физической культуры и спорта социологического исследования, престиж высшего медицинского образования находится на уровне выше среднего, но есть тенденция к его снижению. Преподаватели отмечали, что качество образования сегодня напрямую связано с наличием сильных традиций, авторитетных ученых и наследием научных школ советского периода.

Большинство абитуриентов уверено в высоком престиже профессии врача и образования. Однако по мере «взросления» студентов, выхода на рынок труда, накопления социальной компетентности, воспринимаемый ими уровень престижности профессии снижается.

А вот в массовом сознании причина падения престижа врачебной профессии – в недостаточном уровне профессиональной подготовки. Такие отрицательные качества, как равнодушие, грубость, хамство, озлобленность, являются основными среди причин падения престижа профессии врача у половины населения. У большинства мнение о медицине формируется исходя из личного опыта взаимодействия с врачами в медицинских учреждениях, а также на основе информации, полученной из СМИ.

Опираясь на традиции

– Скоро состоится I Российский съезд врачей. Является ли это свидетельством преемственности традиций отечественного здравоохранения?

– Я поддерживаю идею проведения съезда. Но отдача от него будет в том случае, если он пройдет конструктивно и деловому. Врачи традиционно вне политики. Это взвешенный подход, ведь противостояние контрпродуктивно. Мы обязаны всегда находить компромиссы. А критика? Она обязательно будет, и порой нелицеприятная.

Я, например, считаю, что мы не

взаимодействии с Минздравом России и тогда она станет более активно решать поставленные Правительством и Президентом страны насущные задачи укрепления здоровья нации. РАМН способна на это.

Одним из верных направлений стало омоложение академии. В ее состав избраны молодые перспективные члены-корреспонденты. Думаю, эта тенденция получит развитие, и уже очередные выборы определят перспективных академиков, заслуживших доверие среди медицинской общественности.

И вообще, на мой взгляд, подавляющее большинство медицинских научных учреждений должны входить в состав РАМН. При Минздраве России должно остаться только несколько прикладных научно-методических центров.

Я с оптимизмом смотрю на будущее РАМН. Думаю, вряд ли кто-то из наших руководителей захочет войти в историю как разрушитель медицинской академии. История такие поступки не прощает.

Слышать голос народа

– Уже несколько лет вы работаете в Общественной палате РФ. Это на самом деле реальная сила?

– Общественная палата РФ – это та площадка, которая предназначена для озвучивания проблем и доведения их до руководителей различного уровня. Она делает очень много полезного и нужного для страны. Например, на заседаниях комиссии Общественной палаты РФ по контролю за реформой и модернизацией системы здравоохранения и демографии, здоровью нации, развитию спорта и туризма рассматривались и будут рассмотрены такие актуальные для страны вопросы, как охрана материнства и детства, формирование здорового образа жизни, питание школьников, сахарный диабет, бремя вирусных гепатитов и т.д.

В частности, при рассмотрении вопроса медицинского образования по инфекционным заболеваниям присутствовали специалисты всех стран Содружества Независимых Государств. На этом заседании была выработана единая тактика действий, сформулированы единые предложения.

Общественная палата РФ – чрезвычайно нужный орган в современных условиях. Это один из действенных элементов гражданского общества, необходимых в цивилизованной стране. Думаю, с началом нового сезона активность нашей комиссии возрастет.

Конечно, палата предназначена и для обсуждения и корректировки законов в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации.

Хотелось бы, чтобы Правительством и Президентом страны было принято положение, согласно которому любой запрос Общественной палаты РФ не оставался без внимания и в установленный срок был предоставлен ответ. Пока такого нет. Мы принимали ряд важнейших решений, но ответов не получали. Я считаю, что подчас престиж Общественной палаты РФ зависит не только от ее членов, но и от руководства страны. При всесторонней поддержке отдача от этой трибуны народного волеизъявления только возрастет.

Беседу вел
Александр ИВАНОВ,
корр. «МГ».

НА СНИМКАХ: Н.Юшук; аудитории вуза пополняются новыми студентами.

Фото
Александра ХУДАСОВА.