

РЕАЛЬНЫЕ ВЕКТОРЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ В ВУЗАХ РОССИИ

Пешев Л.П.¹, Ляличкина Н.А.¹

¹ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева» Медицинский институт, Саранск, Россия (430032, РМ, Саранск, ул. Ульянова, 26 «а»),
e-mail: Peshev.lev@yandex.ru

Проведен ретроспективный анализ результатов анонимного анкетного опроса 432 студентов старших курсов в двух региональных вузах о проблемах медицинского образования в стране. Установлено, что 45,4% выпускников не считает себя подготовленными к самостоятельной работе, 77,2% из них не хватает практических навыков, 18,2% не устраивает методическое обеспечение аудиторных занятий. По окончании института 90,9% студентов планируют работать по специальности, но более 60% выпускников не устраивает существующее в настоящее время самостоятельное трудоустройство по окончании ВУЗа. Более половины (57,2%) респондентов желали бы работать за границей по причине низкой оплаты труда врачей в России. На основании полученных результатов предложены конкретные рекомендации по модернизации системы высшего медицинского образования в стране.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, клиническая подготовка, практические навыки, оптимизация.

REAL VECTORS OF IMPROVING THE QUALITY OF PHYSICIAN TRAINING IN RUSSIAN UNIVERSITIES

Peshev L.P.¹, Lyalichkina N.A.¹

¹Mordovian State University N.A. Ogarev, Medical Institute, Saransk, Russia (430032, the Republic of Mordovia, Saransk, Ulyanova, 26 «a»), e-mail: Peshev.lev@yandex.ru

A retrospective analysis of the results of anonymous questionnaire survey of 432 senior students at two regional universities on the problems of medical education in the country. Found that 45.4% of the graduates did not consider themselves prepared to work independently, 77.2% of them lack basic skills, 18.2% are not satisfied with the methodological support of classroom practice. Upon graduation, 90.9% of students plan to work in the specialty, but more than 60% of alumni not satisfied with current self-employment after graduation. More than half of respondents (57.2%) of respondents wished to work abroad because of low wages of doctors in Russia. On the basis of obtained results, specific recommendations for the modernization of the system of higher medical education in the country.

Keywords: graduate medical education, clinical training, practical skills, optimization.

Не прекращающаяся полемика в печати и на телевидении относительно квалификации и социального статуса врачей в нашей стране до настоящего времени не дала реальных результатов: при общем дефиците врачебных кадров ощущается явный недостаток узких специалистов; при позорной, по сравнению с мировыми показателями, оплате труда медицинских работников в средствах массовой информации упорно продолжает создаваться негативный имидж врачей – взяточник, грубиян, низко квалифицированный специалист и т.д.

Значительно ухудшила положение проводимая в последние годы министерством здравоохранения «оптимизация» системы здравоохранения, в результате которой окончательно разрушена и без того не идеальная практика оказания медицинской помощи сельскому населению, особенно в отдаленных регионах [8, 9]. Одним из главных

недостатков очередной «перестройки» здравоохранения является директивность нововведений, отсутствие их связи с реальными проблемами практической медицины, что вызывает справедливое недовольство абсолютного большинства населения и администраций периферических лечебных учреждений [1, 8].

Из перечисленных проблем ключевой все же остается проблема подготовки кадров врачей, которым в ближайшей перспективе предстоит формировать политику государства в области здравоохранения.

Поэтому очевидно, что решение этих проблем невозможно без активного участия самих студентов – будущих врачей. В то же время, судя по публикациям в печати, мнение студентов о качестве медицинского образования и путях усовершенствования системы здравоохранения в стране не учитывается и даже не обсуждается.

Приведенные факты определили **цель наших исследований** – изучить точку зрения студентов-выпускников медицинских ВУЗов о проблемах высшего медицинского образования и возможных способах их решения.

Материалом для исследования послужили данные ретроспективного анализа анкет анонимного анкетирования 432 студентов старших курсов в двух региональных крупных ВУЗах страны о существующих недостатках медицинского образования. При анализе мнения студентов учитывались: средний балл их успеваемости за время обучения в институте, мотивация избрания профессии врача, время окончательного выбора специальности (терапевт, хирург и т.д.) – т.е. факторы, повышающие объективность результатов проводимых исследований и имеющие существенное значение при разработке стратегий модификации медицинского образования.

Результаты исследований показали, что из числа респондентов 393 (91,0%) выбрали профессию врача самостоятельно, 17 (3,9%) – по совету родственников, 22 (5,1%) – по другим причинам.

За время обучения в институте на «отлично» (средний балл успеваемости 4,8) учились 79 (18,5%) студентов, на «хорошо» (средний балл 4,3) – 182 (42,7%) и на «удовлетворительно» (средний балл 3,4) – 171 (39,3%) студент.

Окончательно выбрали специальность: на первом курсе – 177 (41,0%) студентов, на втором – 47 (11,0%), на третьем – 99 (23,0%), на четвертом – 39 (9,0%), на пятом – 31 (7,0%) и на последнем курсе утвердились в выборе специальности 39 (9,0%) студента. Другими словами, основная масса студентов (83,7%) выбрали будущую врачебную специальность уже в первые четыре года учебы.

По окончании института 393 (90,9%) студента планировали работать по избранной специальности. При этом более половины (280 человек – 64,8%) из них не устраивала

существующая в настоящее время система самостоятельного трудоустройства после окончания ВУЗа. Здесь же необходимо отметить, что 247 (57,2%) из них желали бы работать врачом за пределами России. Основной причиной такого выбора 245 (56,7%) выпускников считают низкую оплату труда врача в нашей стране (30 – 35 тысяч рублей в месяц).

Не менее интересные и важные в практическом отношении данные были получены при анализе точки зрения студентов на методические аспекты образования. Несмотря на хорошие в основном оценки (см. выше), только 235 (54,5%) выпускников к концу обучения считали себя полностью подготовленными к самостоятельной работе. При этом 333 из 432 (77,2%) указывали на нехватку практических навыков, 39 (9,1%) – на недостаточность теоретических знаний, а 78 (18,2%) связывали данный факт с особенностями характера (неуверенность, боязнь ответственности и др.).

При более подробном анализе установлено, что на практических занятиях (на клинических кафедрах) студентам часто (в 72,7%) не хватало общения с пациентами (при курации больных, ассистенции при врачебных манипуляциях, лечебно-диагностических процедурах, родах, операциях, разборе клинических случаев и т.д.), 13,6% нуждались в методической помощи преподавателя для усвоения теоретического материала, 13,0% испытывали недостаток методической литературы при изучении темы, 4,5% – не приобрели достаточных навыков для самостоятельной работы с учебной литературой.

На лекциях 18,2% слушателей не удовлетворяла новизна излагаемого материала и форма его изложения.

В то же время 137 (31,8%) студентов испытывали чрезмерную умственную нагрузку на аудиторных занятиях, а 79 (18,2%) – при выполнении домашних заданий.

Обсуждение результатов. Представленный анализ, не претендуя на широкомасштабность исследования, дает возможность акцентировать внимание педагогических коллективов и администрации министерства на наиболее серьезных и неотложных проблемах высшего медицинского образования в России. Независимая экспертная оценка студентами показывает, что в педагогической системе медицинских ВУЗов недостаточно разработан важнейший раздел – практическая подготовка студентов, формирование у них клинического мышления. Наряду с несовершенством методических аспектов проблемы, существенным тормозом в приобретении практических профессиональных навыков является отсутствие собственных клинических баз у большинства медицинских ВУЗов. Находясь в положении «приживалок» на базах лечебных учреждений практического здравоохранения, клинические кафедры лишены возможности эффективно осуществлять педагогический процесс, планировать стратегию развития кафедры, так как использование медицинской аппаратуры, учебных и других помещений

происходит «на договорных началах», что на практике означает «в зависимости от воли и настроения главного врача». В то же время, получая высшее образование, врач обязан свободно владеть всеми современными технологиями диагностики и лечения заболеваний, не «наглядно» быть знакомым с последними образцами медицинской аппаратуры, что в условиях «арендного» сосуществования кафедр невозможно.

Не менее важным аспектом проблемы является первичная специализация будущих врачей. По окончании медицинского ВУЗа в России выпускник получает диплом врача общей практики, т.е., по сути, врача, не имеющего конкретной специальности. Последующая «специализация» – интернатура (1 год!) и даже клиническая ординатура (2 года) – не может в должной мере обеспечить надлежащую квалификацию по обретенной специальности, в результате молодой врач должен «доучиваться» на рабочем месте [5, 10].

За рубежом после окончания ВУЗа начинающий врач проходит стажировку в клиниках в течение 5 и более лет и только после аттестации получает право на самостоятельную деятельность. Такой «экстенсивный» (по В.П. Беспалько) путь образования в наших условиях нерационален ни с социальных, ни с экономических позиций. На наш взгляд, обучаясь в ВУЗе, студент должен получить в течение первых 4 лет базисное медицинское образование (по хирургии, терапии, акушерству и гинекологии, педиатрии), а последующие 2 года – осваивать избранную специальность (по типу ранее существовавшей 1 годичной субординатуры). По окончании вуза он продолжает специализацию в течение 3 лет в клинической ординатуре и только по окончании ее получает сертификат на самостоятельную работу врачом. Предлагаемый вариант позволит сократить время послевузовской подготовки молодого врача (2 года субординатуры + 3 года обязательной клинической ординатуры), по сравнению с зарубежной практикой, значительно уменьшить финансовые затраты государства на его обучение без ущерба для качества медицинского образования. Дополнительным весомым аргументом в пользу такого предложения служит факт избрания большинством студентов специальности на первых четырех курсах учебы в институте (см. выше).

Нуждается в существенной коррекции, как явствует из анализа, и существующая система оценок знаний студентов. Бесплатное высшее образование в нашей стране создало у нерадивых студентов иждивенческое настроение – иллюзию, что государство в любом случае обязано их обучить. Отсюда пропуски занятий, «троечная» успеваемость (39,3%), «хвосты», «академические отпуска» и т.д. Для устранения таких иллюзий при «удовлетворительной» успеваемости студента в течение первых 2 лет учебы следует переводить его на коммерческую (платную) основу обучения. По окончании ВУЗа такой студент для получения сертификата обязан также на контрактной основе продолжить

образование в клинической ординатуре. При низкой успеваемости в ординатуре студент обязан продолжать обучение до тех пор, пока уровень его знаний не будет соответствовать современному стандарту высшего медицинского образования. Такой подход оградит наше общество от «полуфабрикатных», некомпетентных врачей и в значительной степени сократит бюджетные (по сути наши с вами как налогоплательщиков) расходы.

Здесь же следует дополнить, что оценивать успеваемость студентов необходимо не по устаревшей и несовершенной пятибалльной системе, а по рейтинг-системе, при которой уровень подготовленности (успеваемости) конкретно по каждому разделу дисциплины (клинические навыки, теоретические знания и др.) оцениваются в баллах ежедневно. Студент, не набравший за семестр (за год) установленного количества баллов (баллы фиксируются в компьютерной системе деканата), автоматически исключается из ВУЗа. Необходимость таких преобразований и их методология подробно обсуждены и описаны в методической литературе [4, 5, 6, 7].

Анализ результатов исследования показал возможные пути решения проблемы:

1. Реорганизовать крупные многопрофильные больницы в научно-производственные медицинские центры с передачей прав административного руководства ими дирекциям ВУЗов.
2. Директорами клиник в центре назначать (выбирать) заведующих соответствующими кафедрами, предоставив им возможность самостоятельно формировать штат сотрудников.
3. Заведующими отделениями назначать профессоров, опытных доцентов, возложив на них персональную ответственность за показатели работы отделения (подробнее структуру, функции, организацию работы см. 5, с. 162 – 164).
4. Переход на предложенную систему вузовской первичной и последипломной специализации будущих врачей.

Список литературы

1. Борта, Ю. Летальная оптимизация / Ю. Борта, И. Кодзасова, Ю. Байджанова и др. // Аргументы и факты. – 2015. - № 38. – С 14 – 15.
2. Керненко, О.М. Высшее образование в странах мира: анализ данных образовательной статистики и глобальных рейтингов в сфере образования / О.М. Керненко, М.Д. Бершадская. – М.: СГУ, 2009. – 243 с.
3. Панферова, И.Н. Управление в системе образования: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. – С. 58.

4. Пешев, Л.П. Рейтинг-система контроля знаний студентов на клинической кафедре: пособие для молодых педагогов и студентов старших курсов.-Саранск, 2001.– 35 с.
5. Пешев, Л.П. Педагогика медицинского ВУЗа: учебное пособие. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2011. – 184 с.
6. Пешев, Л.П. Практические навыки по акушерству: учебное пособие /Л.П. Пешев, Н.А. Ляличкина, Г.В. Фоминова, Е.П. Тюрина. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2011. – 124 с.
7. Пешев Л.П. Диагностические и лечебные манипуляции в гинекологии: учебное пособие / Л.П. Пешев, Н.А. Ляличкина, Г.В. Фоминова, Е.П. Тюрина. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2012. – 84 с.
8. Рошаль, Л. Зачем медицине такая оптимизация / Аргументы и факты. – 2015. - № 42. – С. 3.
9. Слепцова, С.И. Здоровоохранение в условиях развития инновационного общества // Мат-лы IX` юбилейного Всероссийского научного форума «Мать и дитя». – М., 2009. – С. 516.
10. Смирнова, Н.П. Новые формы совершенствования последиplomного образования акушеров-гинекологов саратовской области / Н.П. Смирнова, О.П. Ахкузина, Н.А. Курмачева, И.Е. Рогожина // Мат-лы IX` юбилейного Всероссийского научного форума «Мать и дитя». – М., 2009. – С. 519.

Рецензенты:

Зорькина А.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой поликлинической терапии и функциональной диагностики ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева», г. Саранск;

Сипров А.В., д.м.н., профессор кафедры фармакологии, клинической фармакологии с курсом фармацевтических технологий Медицинского института ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева», г. Саранск.