

УДК 378.096

**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ КРСУ:
ИСТОРИЯ, ДОСТИЖЕНИЯ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

А.Г. Зарифьян

Изложены истоки, современное состояние, перспективы развития медицинского факультета КРСУ, а также стоящие перед ним задачи и пути их решения.

Ключевые слова: медицинский факультет КРСУ; образовательная, научная и воспитательная деятельность.

**MEDICAL FACULTY OF KRSU:
HISTORY, ACHIEVEMENTS, PROBLEMS AND PROSPECTS**

A.G. Zarifyan

The article highlights the origins, current state, prospects of the development medical faculty of KRSU and also worthwhile tasks and ways of their solution.

Keywords: medical faculty of KRSU; educational, scientific and educational activities.

В 1992 году, когда в высоких политических кругах постсоветских России и Кыргызстана возникла идея создать университет двойного государственного подчинения, рабочая группа по выработке концепции КРСУ предположила, что в структуре будущего вуза должно быть и медицинское направление. Однако остро этот вопрос был поднят лишь год спустя после открытия КРСУ, когда Москва дала понять, что университет, дабы считаться европейски-классическим, обязан иметь свой медфак. И тут, несомненно, большую роль сыграла личная убежденность и волевое решение ректора, профессора В.И. Нифадьева.

Именно он вручил нам, медикам, карт-бланш на создание медфака. Тогда в республике уже был осуществлен эксперимент такого рода – в ОшГУ. Однако четких представлений о том, чем же университетский медфак должен отличаться от типового медицинского вуза, не существовало. Выработкой данной модели и занялась наша небольшая рабочая группа в составе вашего покорного слуги, тогдашнего проректора (а затем и ректора) КГМИ (КГМА) профессора И.К. Акылбекова, доцента А.А. Арбузова и профессора В.В. Соложенкина.

Идею создания медфакультета поддержали тогдашний министр здравоохранения Н.К. Касиев, руководство Минобразования КР, а впоследствии – и России.

Нам представлялось, что основными чертами данного факультета станут:

- особая система отбора абитуриентов, с применением методов психологического тестирования;
- компактность, малочисленность учебных групп с преобладанием индивидуализации обучения;
- сочетание медицинского образования с широкой культурой обучающихся, углубленным изучением компьютерных технологий, иностранных языков и пр.;
- включение в учебные планы специального сквозного цикла медико-психологических дисциплин.

В реализации этих идей приняли активное участие известные медики нашей страны, многих из которых, увы, уже нет в живых: академики М.М. Миррахимов и С.Б. Данияров, профессора З.А. Лупинская, В.Т. Лямцев, Д.А. Алымкулов, А.И. Романенко, доценты Э.М. Кучук и другие.

Сейчас с некоторым изумлением вспоминаешь, с чего мы начинали и к чему пришли. Судите сами.

В 1994 г. на факультете имелась одна специальность – лечебное дело. Сейчас – три: лечебное дело, педиатрия и стоматология.

Первый набор на факультет составил 32 студента-лечебника. Сейчас контингент студентов достиг 3111 человек. Из них 83 иностранца с русским языком обучения и 68 – с английским.

Поначалу на факультете существовала 1 кафедра – медико-биологических и медико-психологических дисциплин – со штатом 3,75 единицы и одним штатным сотрудником в моем лице. В настоящее время имеется 35 кафедр, где трудятся 370 штатных преподавателей, в том числе 40 докторов, профессоров и 176 кандидатов наук. Среди них 1 член-корреспондент НАН КР, 4 заслуженных деятеля науки, 17 заслуженных врачей, 1 заслуженный деятель культуры КР, десятки Отличников образования и здравоохранения Кыргызстана.

На факультете применяется ориентированная на российские требования модель подготовки врача, сочетающего медицинские знания с широкой общегуманитарной подготовкой, ориентацией в области компьютерных технологий и, главное – в сфере медицинской психологии, что является неоспоримой заслугой профессора-психиатра В.В. Соложенкина.

Помимо множества теоретических дисциплин, студенты факультета проходят все предусмотренные госстандартами виды клинических практик.

В целях улучшения качества отбора абитуриентов при факультете созданы подготовительные курсы для слушателей-иностранцев, а также имеются профильные медицинские классы в столичных школах-гимназиях № 12 и 24.

В последние 3 года конкурс на медицинские специальности стал высочайшим, составив в среднем по факультету 55 человек на одно российское бюджетное место. Количество заявлений на медспециальности достигает 40 % общего числа поступающих в КРСУ.

К лету 2016 г. состоялось уже 17 выпусков врачей-лечебников (всего 1303 выпускника), 8 – педиатров (324) и стоматологов (914).

При этом до 25 % выпускников заслужили дипломы с отличием.

Как известно, учеба студентов-медиков не завершается с получением врачебного диплома. Дальше следует “узкая” специализация. Поэтому с 2000 г. ведется подготовка интернов и ординаторов. Интернатура была открыта по 7 программам, ординатура – по 40. Соответственно, помимо студентов, обучаются 100 интернов и 347 ординаторов.

Более 100 питомцев факультета после окончания вуза прошли учебу в ординатуре РУДН, РГМУ, МГМУ и других ведущих медицинских ву-

зах России и сейчас успешно трудоустроились за рубежом.

52 выпускника работают на факультетских кафедрах, 12 из них уже защитили кандидатские диссертации.

На факультете официально зарегистрирован ряд научных школ, известных своими реальными достижениями по кардиологии и терапии, физиологии и патофизиологии, хирургии, педиатрии, акушерству и гинекологии, ЛОР-болезням, дерматовенерологии.

К 20-летию факультета было опубликовано 15 учебников, более 90 монографий, 650 учебных и учебно-методических пособий, около 5000 статей и тезисов. Вышли в свет 26 сборников научных работ преподавателей и 11 – студенческих. Понятно, что за последние 2 года эти цифры еще возросли.

На факультете успешно функционирует Совет молодых ученых и студентов, а в 35 кружках постоянно занимаются исследованиями 925 студентов. Всего молодыми исследователями получено 54 награды республиканского, российского и международного уровня, в том числе 3 золотых медали Российской академии медицинских наук, ряд дипломов I–III степени.

За минувшие годы были открыты 4 диссертационных совета ВАК России (1 кандидатский, который в 2013 г. получил статус докторского, и 3 докторских по 10 специальностям), где состоялось 10 докторских и 295 кандидатских защит. После очередной реформы российской ВАК работает 1 докторский хирургический совет. Остальные – на стадии рассмотрения. Однако появились 4 диссовета ВАК КР совместного ведения, в которых участвуют ученые как КРСУ, так и КГМА и других медицинских организаций.

Жизнь факультета не ограничивается чисто учебными задачами. Добрими традициями стали День знаний 1 сентября, День рождения факультета, торжественные выпускные советы, тематические вечера отдыха, участие в университетских фестивалях “Звездный час”, спортивные состязания, донорство и благотворительная деятельность.

Факультетом заключено 40 договоров о сотрудничестве с ведущими медицинскими вузами, факультетами, Центрами, НИИ России, Казахстана, Таджикистана, Израиля, Польши, Южной Кореи.

По инициативе коллектива в 2000 г. в Кыргызстане открыт Филиал Российской медицинской ассоциации (РМА). Факультет является коллективным членом РМА и Пироговского движения врачей России, Евразийского Медицинского союза, а декан А.Г. Зарифьян – членом правления этих организаций.

С прошлого года нас приняли в Ассоциацию медицинских и фармацевтических вузов Российской Федерации.

Медфак КРСУ занесен в базу данных Всемирной организации здравоохранения и Фонда совершенствования международного медицинского образования и науки.

Таким образом, динамика ряда показателей, по которым традиционно оценивается деятельность вуза, – налицо.

Но диалектика, которую все мы с вами когда-то изучали, учит нас тому, что достоинства подчас переходят в недостатки, а те – наоборот.

Нечто подобное, на мой взгляд, произошло и с нами. Так, высочайший конкурс на медицинские специальности, без жесткой системы отбора абитуриентов, привел к явному перебору студенческого контингента. А это, в свою очередь, дало цепную реакцию: учебную перегрузку преподавателей, нехватку их на ряде кафедр, вызывающую необходимость в привлечении совместителей, усугубившийся дефицит учебных помещений, учебной литературы и пр.

Помимо этих проблем, нашей долговременной болевой точкой остается отсутствие типового учебного корпуса – хотя бы для тех кафедр, которым не обязательно быть привязанными к клиническим базам.

На данных же базах у КРСУ, как и у других медобразовательных организаций, – свои проблемы, о которых вам хорошо известно. Главная из них – усложнившийся доступ студентов и ординаторов к пациентам, падение авторитета кафедр, их унизительная зависимость от руководства ЛПУ.

Но что меня особенно тревожит и является проблемой именно КРСУ как вуза двойного господчинения, так это усугубляющиеся расхождения требований КР и РФ в отношении как додипломного, так и последипломного обучения. Сегодня, по существу, мы обучаем студентов по российскому стандарту с включением в него обязательного национального компонента, а МОиН утвржден

предложенный КГМА ГОСТ, который, может быть, по-своему и хорош, но сильно отличается от российского.

В сфере последипломной подготовки, если будет принято новое республиканское положение об ординатуре, произойдет то же самое. Про ваковские требования я уже не говорю.

Есть ли пути выхода из этой ситуации? Каковы перспективы?

Как мне кажется, ситуацию не стоит драматизировать. Необходимо:

➤ довыпустить ранее набранных студентов, а с 2017 г. резко уменьшить набор на медицинские специальности, как это уже сделано со стоматологией. Нам вполне достаточно принимать по 100–150 лечебников, 50–100 педиатров и 50 стоматологов.

Такое сокращение набора никак не ударит по штатным сотрудникам, а лишь нормализует их учебную нагрузку и избавит многие кафедры от излишних совместителей.

Соответственно, улучшатся показатели обеспеченности студентов учебными помещениями, компьютерами, литературой и пр.

Необходимо построить для факультета ранее обещанный учебный корпус.

Следует перестроить деятельность Медцентра КРСУ с тем, чтобы он работал в тесной связи с факультетом, а не существовал сам по себе.

Требуется продолжать за счет Программы развития КРСУ модернизацию учебно-лабораторной базы кафедр медфака.

И, главное, надо быстрее обновить и подписать Устав КРСУ, а также межгосударственное Соглашение об университете, расширив его права, в частности дав возможность выбирать собственную оптимальную модель подготовки кадров в случае расхождения российских и кыргызстанских требований.

Все это, как мы полагаем, можно осуществить лишь при наличии крепкой, слаженной, здоровой морально и физически факультетской команды.