

УДК 378.091(091)

О.И. Нечаев

## **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ В 1985–1991 ГОДАХ (НА ПРИМЕРЕ ПЕРМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА)**

Описан и проанализирован опыт работы высшего учебного заведения в условиях социального кризиса конца 80-х годов прошлого столетия. Высшее медицинское образование в рассматриваемый период осуществлялось в условиях недостатка финансирования, кадров и учебных площадей. Наблюдались студенческие акции протеста, выливавшиеся в бойкотирование занятий и митинговщину. Рассмотрены действия руководства вуза, доступные в имевшихся системных условиях, по устранению недостатков. Внедрение современных информационных технологий в научный, учебный и организационные процессы обеспечило повышение конкурентоспособности выпускников. Опыт работы со студентами из Узбекской ССР в дальнейшем был адаптирован при обучении зарубежных студентов. Выявлены факторы сохранения устойчивости вуза и перспектив развития региональной системы высшего медицинского образования.

*Ключевые слова:* медицинское образование, иностранные студенты, студенческое сообщество, учебные площади, профессиональная ориентация, информационные технологии.

Период 1986–1991 годов сопровождался коренными изменениями во многих сферах советского общества, часто носившими негативный характер. Не стало исключением высшее медицинское образование. Нами был рассмотрен опыт структурно-организационных изменений в учебной сфере в Пермском государственном медицинском институте.

Изменения коснулись системы профессиональной ориентации, системы подготовки специалистов. Остро стояли вопросы взаимодействия со студенческой средой, особенно со студентами из Узбекской ССР и студентами-иностранцами, проблемы, связанные с нехваткой учебных помещений. Одним из достижений рассматриваемого периода было внедрение информационных технологий в научный и учебный процесс.

Рассмотрение периода возникновения рыночных отношений выходит за рамки нашего исследования, но острота проблемы профессионального выбора абитуриентов только возрастала. Профессиональная ориентация поступающих в медицинский институт в рассматриваемый период прошла два этапа.

1. До 1992 года – когда профессиональной ориентацией занимались кружки «Юный медик» под руководством преподавателей-энтузиастов – старшего преподавателя В.В. Ушакова на кафедре медицинской биологии и генетики, доцента А.А. Лопанова на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии.

---

© Нечаев О.И., 2015

Нечаев Олег Игоревич – ассистент кафедры «Менеджмент и маркетинг», ФГБОУ ВПО «Пермский государственный национальный исследовательский политехнический университет»; e-mail: smernesh@gmail.com.

2. С 1992 до 1997 года когда были заключены договоры со школами (№ 9, 22, 26, 115) и были сформированы специализированные медицинские классы. В них проводилась системная работа по оздоровлению школьников, обучению основам теоретических и практических знаний по медицине. Ученики занимали призовые места на городских и областных олимпиадах [1], исследовательская работа учеников интегрировалась в студенческую науку института.

В дальнейшем ряд пермских вузов, в том числе медицинская академия, отказались от специализированных классов из-за недостатка финансирования и неявных гарантий поступления выпускника в выбранное учебное заведение. Приоритет был отдан платным подготовительным курсам.

В 1989 году руководство института согласовало с Министерством здравоохранения РСФСР открытие медицинского училища при институте с целью ликвидировать недостаток лаборантских кадров на кафедрах и в подразделениях. Обучение планировалось проводить на базах института с почасовой оплатой труда преподавателей [2]. На 1990/91 уч. г. прием составил 150 человек на фельдшерское и 69 – на фельдшерско-медсестринское отделения. Занятия проводились в корпусе бывшего фармацевтического училища и на кафедрах института преподавателями института на условиях почасовой оплаты.

Медицинские институты СССР не были полностью обеспечены учебными и учебно-вспомогательными площадями. Не был исключением Пермский медицинский институт. По нормативам, на одного студента предусматривалось 22 кв. м общей или 12,1 кв. м учебной площади, фактически же приходилось – 4,5 кв. м общей и 3,3 кв. м учебной площади. Не было места для музея института, требовали расширения кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения, микробиологии, анатомии, патологической анатомии, кафедры военной медицины, социальной гигиены факультета усовершенствования врачей. Паллиативные меры в виде перевода ряда кафедр в общежития ФУВ были неэффективны. В 1988 году был представлен проект нового учебного корпуса, профинансированный промышленными предприятиями г. Березники, но Министерство здравоохранения РСФСР не выделило ассигнований.

С целью получения финансирования от Министерства здравоохранения РСФСР институт заказал разработку технологического плана развития архитектурному проектно-исследовательскому объединению Госстроя СССР. План был принят на расширенном заседании ученого совета Пермского государственного медицинского института 1 марта 1990 года [3]. Исходными данными для проектирования были: количество студентов – 6 700, наличие подготовительного отделения, факультета усовершенствования врачей, аспирантуры и ординатуры. Не хватало площадей в имеющихся учебных корпусах № 1, 2, 3, 5, 6, 7.

Выходом из сложившейся ситуации было строительство нового учебного корпуса на пересечении улиц Пушкина и Куйбышева г. Перми. Планировалось строительство двух очередей корпуса, ориентировочной стоимостью 4 000 000 рублей каждая:

- первая очередь – площадь около 7 000 кв. м, предусмотрено 15 лекционных аудиторий на 150–250 мест в каждой, спортивный комплекс, библиотека;
- вторая очередь – актовый зал на 1 200 мест, столовая на 500 мест, вычислительный комплекс в 630 кв. м.

После строительства первой очереди нового корпуса планировалось:

- корпус № 1 оставить для кафедр общественных наук;
- корпус № 2 оставить под расположенные в нем кафедры, с расширением площади до 1 222 кв. м;
- корпус № 5 оставить для кафедр медико-биологического и физико-химического профиля;
- из корпуса № 7 переместить кафедру гистологии.

В результате постройки нового корпуса полезные площади института могли увеличиться до 61 000 кв. м, что составляло бы половину норматива 121 000 кв. м.

В 1991 году руководство института во главе с ректором, академиком АМН СССР Е.А. Вагнером планировало построить за два года новый корпус, в первой очереди которого намечалось разместить спортивные залы: большой и три средних универсальных зала, три специальных спортивных зала, зал специальной подготовки. Это позволило бы довести площадь спортивных сооружений, приходящихся на одного студента, до норматива 1 кв. м на человека. Из-за невозможности освоения выделенных денежных средств строительными организациями постройка корпуса оказалась «замороженной» [4]. Из-за того, что не удалось решить запланированную задачу, норматив не был выдержан. На одного студента остался всего 0,22 кв. м спортивных сооружений, низкий уровень физической подготовки был отмечен у 63 % студентов, у 30 % – различная степень близорукости, у 10 % – нарушение осанки.

Следующей проблемой, с которой столкнулось руководство, было взаимодействие со студенческой средой. Молодежи во все времена было присуще стремление к ниспроверганию авторитетов, сомнения в правильности догм и идеалов. На этапе серьезных социальных перемен наблюдалось обострение во взаимоотношениях студентов и руководства вуза. В рассматриваемый период возник ряд кризисных ситуаций. Самым серьезным был конфликт по поводу экзамена по политической экономии социализма – 21 февраля 1990 года студенты сорвали занятия по политэкономии и устроили митинг. В нем приняли участие 82 человека из 350 студентов курса. Они потребовали перейти на факультативное изучение политэкономии и отменить экзамен по этому предмету, угрожая забастовкой – непосещением лекций и занятий. Кафедра пошла на компромисс – в курсе экономики был сделан упор на изучение экономики здравоохранения, а семинарские занятия были заменены деловыми играми и решением ситуационных задач с последующим дифференцированным зачетом.

Второй проблемой, с которой столкнулось руководство института, была подготовка студентов из Узбекской ССР. В 1989 году в целях подготовки кадров для здравоохранения этой республики в Пермский медицинский институт, наряду с ещё 23 медицинскими вузами РСФСР, было принято 100 лиц коренной национальности Узбекской ССР. Из них 70 % составляли абитуриенты из областей республики, 40 % – плохо владели русским языком, 20–25 % не могли освоить программу первого курса. Министерство здравоохранения Узбекской ССР реально оценивало слабый общеобразовательный уровень подготовки в средней школе и плохое знание русского языка. Оно просило руководство вузов оставить на повторный год обучения студентов, не освоивших программу первого курса. Для отбора студентов на месте учёный совет института принял решение отправлять в Узбекскую ССР представителя вуза. Это в дальнейшем позволило значительно уменьшить отсев неуспевающих студентов из союзной республики.

На базе Казанского медицинского института (письмо вх. № 24-01/68 от 14.09.1989) было проведено совещание деканов институтов, в которых обучались студенты, принятые на первый курс по направлениям из Узбекской ССР. В решении совещания указано, что «производственная практика студентов проводится в лечебно-профилактических учреждениях Узбекской ССР, с приглашением в качестве руководителей практики преподавателей институтов РСФСР». Совет института не согласился с таким предложением и единогласно принял решение о прохождении практики на клинических базах института.

Сложность представляли завышенные требования студентов к социально-бытовым условиям, низкий общеобразовательный уровень и отсутствие достаточной мотивации для учебы. Студенты из Узбекистана (Узбекской ССР) попали под «криминальный пресс» – были случаи рэкета, хулиганства. Сложности, возникшие в работе с узбекскими студентами, заставили руководство вуза отказаться от дополнительного набора узбеков и граждан развивающихся стран (Монголии), указав в качестве причины суровые климатические условия. Тем более что вуз не получал дополнительного финансирования за решение этой сложной педагогической, социальной и административной задачи. В целом опыт обучения студентов из Узбекской ССР был в дальнейшем адаптирован к обучению студентов из стран Африки.

Наряду с негативными изменениями в условиях работы вуза наблюдались позитивные моменты – внедрение информационных технологий.

Начиная с 1990 года в Пермский медицинский институт поступает компьютерная техника. Тогда были выделены фонды на 24 комплекта микроЭВМ ДВК-3 для организации двух дисплейных классов и финансовые средства на их оплату в сумме 316,2 тыс. рублей. А в 1991 году были приобретены 3 персональных компьютера IBM PC/XT, на которых проводилась обработка экспе-

риментальных данных с помощью программ Microstat и Statgraphics, внедрялись системы «Кадры», «Заработная плата», «Расписание». Необходимо отметить слабую стандартизацию на первых этапах (в 1991 году в подразделениях института эксплуатировалось 18 компьютеров типа IBM PC, 26 компьютеров ДВК-3М и 13 компьютеров других типов). Это привело к большим сложностям в обслуживании и использовании компьютерных программ. Так, не эксплуатировались программы «Лечебно-консультационная работа» и «Интернатура» из-за отсутствия специалистов по ЭВМ СМ-1800. Причина такого положения – нехватка специалистов по установке, настройке и обслуживанию вычислительной техники, особенно – специалистов по редким и экзотическим моделям ЭВМ.

В перспективе ректоратом планировалось дальнейшее развитие следующих направлений: обучение профессорско-преподавательского состава работе с компьютером, использование вычислительной техники в качестве средства повышения эффективности обучения, создание вычислительной сети института по технологии модемного соединения.

Важность задач внедрения информационных технологий подтверждается фактом создания отдела информатики (приказ ректора № 146 от 17.04.89 г.). Основным направлением деятельности отдела было создание единой информационной системы управления [5], включающей в себя учебный процесс, научную работу, лечебную работу и административную деятельность вуза. Эта задача не до конца решена и сегодня.

Таким образом, кризис советского общества в 1986–1991 годах оказал значительное влияние на все сферы общества, в том числе и на здравоохранение. Проблемы, которые стояли перед значимым социальным институтом – здравоохранением, было призвано решать медицинское образование. Пермский государственный медицинский институт играл большую роль в обеспечении кадрами Уральского региона. На совершенствование этого процесса были направлены мероприятия, которые проводило руководство Пермского медицинского института. Несмотря на определённые проблемы, в целом крупнейшему медицинскому вузу страны удалось сохранить лидерство.

### **Список литературы**

1. Архив государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России). – Ф. 2. – Оп. 3. – Д. 2022. – Л. 33.
2. Архив ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России. – Ф. 2. – Оп. 2. – Д. 2013. – Л. 78.

3. Архив ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России. – Ф. 2. – Оп. 2. – Д. 2013. – Л. 293–296.

4. Архив ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России. – Ф. 2. – Оп. 10. – Д. 2066. – Л. 131.

5. Архив ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России. – Ф. 2. – Оп. 2. – Д. 2014. – Л. 64.

Получено 10.02.2015

**O.I. Nechaev**

**MAIN FUNCTIONS  
OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS IN 1985–1991  
(THE EXAMPLE OF PERM STATE MEDICAL INSTITUTE)**

This article describes and analyzes the experience of the work of higher education institutions in the conditions of the social crisis of the late 80s of the last century. Graduate medical education in the period under review was carried out under conditions of lack of funding, lack of staff and training areas. There were student protests, poured into boycotting classes and mitingovschinu. Reviewed the actions of the university, are available in the available system conditions, to correct deficiencies. The introduction of modern information technologies in scientific, educational and organizational processes has provided increasing the competitiveness of graduates. Experience with students from the Uzbek SSR was later adapted for teaching foreign students. The factors preserve the stability of the university and the prospects for the development of a regional system of higher medical education.

*Keywords:* medical education, foreign students, the student community, training area, professional orientation, information technology.