



**Во благо
здоровья уральцев —
изучать, исцелять,
воспитывать!**

УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

Учредитель: УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

ДЕНЬ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ

СЛОВО К БУДУЩИМ КОЛЛЕГАМ

Пожелание выпускницы СГМИ 1936 года Марии Ковригиной абитуриентам

Мой дорогой друг, руководители Свердловского государственного медицинского института попросили меня написать обращение к тебе, молодой абитуриент. Я сама 50 лет тому назад окончила этот институт. Я долго думала, прежде чем взяться за карандаш. В те далекие трудные для страны годы мы, плохо одетые, полуголодные, но, заметьте, пожалуйста, очень счастливые, были не только первыми студентами института, но строили его. Все делали собственными руками. Буквально с нуля создавали новый учебно-научный центр на Урале. И, может, потому наш институт мне и моим однокашникам особенно близок и дорог. Нам под стать были и учителя. Это в основном были молодые ученые, прибывшие из Москвы, Ленинграда, Казани, Перми. Профессора В.М. Каратыгин, Е.С. Клеванская-Кроль, Б.В. Кушелевский, А.П. Лаврентьев, А.Т. Лидский, А.Ю. Лурье, П.Ф. Малкин, И.И. Медведев, В.П. Парин, Н.А. Подзорнов, В.Д. Чаплин, В.Н. Черниговский, И.В. Шишов были жадные до работы люди. Они с огромной энергией взялись за создание института, а также за становление и укрепление собственной ученой карьеры. Их самоотверженный труд в нашей стране не только был замечен, но и высоко оценен. Многие из тогдашних наших учителей были избраны академиками, а некоторые стали даже академиками Академии наук СССР. Как мы учились, каковы были наши успехи? Нам было трудно, очень трудно. Особенно тем, которые как я пришли в институт, имея довольно скромные, если не сказать слабые познания. Нас выручало великое желание все преодолеть и непременно достичь намеченную цель — стать врачом. Нас все время тонизировали не только высокое чувство долга, но и самая обыкновенная человеческая совесть. Учиться плохо нам было стыдно перед учителем, перед собой. Посредственная отметка жгла не только уши и щеки, но и лишала сна. Итак, мой молодой друг, ты решил поступить в медицинский институт, решил стать врачом. Но хорошо ли ты обдумал этот свой шаг? Может это и не твоя голубая мечта, а заветная мечта твоей мамы? И еще, хорошо ли ты представляешь свою будущую врачебную работу? Долг врача — активно участвовать в сохранении здоровья советских людей, что в высшей степени почетно и благородно. По личному полувековому опыту врача-организатора я хорошо знаю и то, сколь ответственна и трудна эта миссия. У нас в стране число врачей уже давно перевалило за миллион, но, к сожалению, среди них есть и такие, которые не отвечают высоким стандартам этой гуманной профессии. Врачебная специальность — особая специальность. Главное во враче — душевные качества. Больной человек во враче ищет, прежде всего, сочувствия, он хочет, чтобы врач ему сострадал. Если больной по выражению глаз врача, по звукам его голоса видит, чувствует сострадание к себе, к своему горю, у него зарождается вера во врача, уверенность, что врач его понял, а если понял, то непременно поможет. Быть настоящим врачом невероятно трудно. Жизнь врача — круглогодичное подвижничество. Врач еще и как все люди — человек. У него кроме работы есть свои личные заботы, свои трудности, свои беды. Но больной не должен знать об этом. Врач обязан обладать великим мужеством. По моему глубокому убеждению, в медицинские институты следует не принимать, а отбирать, может быть, одного из тысячи подавших заявление. Не золотая и серебряная медали об окончании средней школы и не звонки влиятельных пап и мам должны быть решающими при отборе в медицинский институт, а трижды человечность, высокое человеколюбие. Дорогой молодой друг! Я изложила тебе мое представление о том, каким должен быть настоящий советский врач. Таких врачей у нас сотни тысяч. Если ты готов на такой незаметный, совсем неброский, но ежедневный подвиг — иди, сдавай экзамены. Я благословляю тебя. Ну, а если не готов — не ходи в медицинский институт. Я тебя за это не осуждаю, наоборот, благодарю. В наш век столько хороших, нужных народному хозяйству специальностей, вот и выбери себе по душе. С самыми добрыми пожеланиями, Мария Ковригина, 6 мая 1986 г.

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В УРАЛЬСКУЮ ГОСУДАРСТВЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ АКАДЕМИЮ!

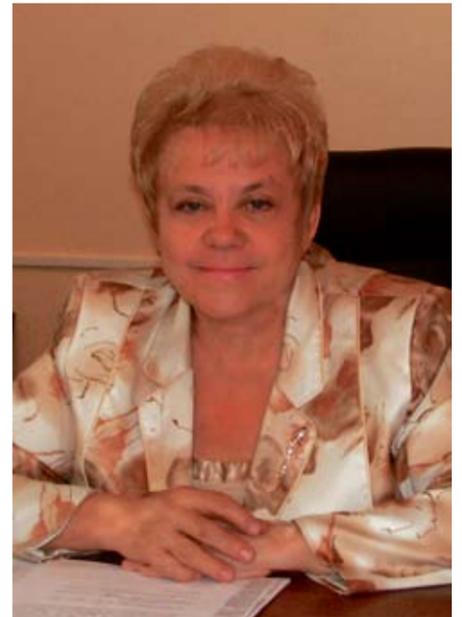
— Традиционно День открытых дверей в нашей медицинской академии — массовое мероприятие. Ежегодно к нам приходит много желающих познакомиться с вузом, его традициями, факультетами, научными школами, новыми правилами приема. Это возможность задать интересующие абитуриентов вопросы, на которые ответят ректор, проректоры и деканы всех факультетов. Ну и, конечно, это возможность определиться, на какой факультет пойти учиться и по какой специальности. С этой целью 27 марта Уральская медицинская академия открывает свои двери. Мы со своей стороны постараемся День открытых дверей организовать таким образом, чтобы все абитуриенты могли получить максимальную информацию об академии. Свои презентации продемонстрирует каждый декан: расскажет историю создания факультета, кафедр, представит сотрудников. Ребята смогут узнать, какие возможности есть в академии, что их ждет, когда они станут студентами.

— **Какие студенты сегодня нужны медицинской академии?**

— Мы ждем всех, кто пожелает у нас учиться. На вступительных испытаниях в 2009 году абитуриенты, пользуясь привилегией Единого государственного экзамена, могли подавать свои документы во все вузы страны, принося копии аттестатов. Некоторые, к сожалению, стремились поступить куда угодно, лишь бы в вуз, порой даже не думая, нужна ли им будет выбранная профессия. В связи с этим хочу обратить внимание, что абитуриенты, проходившие у нас довузовскую подготовку 1-2 года, идут целенаправленно поступать в нашу медицинскую академию. Я не сомневаюсь, что и в нынешнем году это будет та категория выпускников, которые принесут нам подлинники аттестатов. Это мотивированные люди, которые четко знают, чего они хотят, поэтому и ЕГЭ сдают с общим баллом более 200.

Другая категория — продолжатели династий медиков. Многие из них тоже учатся у нас на курсах довузовской подготовки. Это дети из медицинских семей, с детства видят, чем занимаются их родители, представляют работу врача «изнутри», может быть, пока еще по-своему. Как правило, такие ребята редко оставляют учебу на 1-3 курсах и не уходят из специальности, в будущем продолжая врачебную династию, семейные традиции.

В этом году для поступления в медицинский вуз предметы ЕГЭ остаются те же: русский язык, биология, химия. Анализ зимней сессии показал, что абитуриенты,



Проректор по учебной работе,
доктор медицинских наук, профессор
Надежда Степановна ДАВЫДОВА
о Дне открытых дверей в УГМА

набравшие более 180 баллов, способны и готовы к обучению. Например, проходной балл на медико-профилактический факультет составлял 175 баллов, зимнюю сессию студенты-первокурсники сдали более чем успешно, со 100%-ной успеваемостью.

Поэтому мы, безусловно, ждем сильного абитуриента, желающего стать медиком и имеющего хороший результат по Единому государственному экзамену.

— **Что нового в этом году ожидать абитуриентам от вступительных испытаний в УГМА?**

— В этом году для всех абитуриентов форма сдачи вступительных экзаменов — результаты ЕГЭ. Исключение составляет заочная форма обучения, для которой по-прежнему остается тестирование по тем же дисциплинам. Есть хорошая новость для школьников — участников олимпиад. Министерство образования и науки Российской Федерации утвердило Приложение к Приказу от 21.12.09 № 777 «Об утверждении перечня олимпиад школьников на 2009-2010 учебный год», в котором обозначены олимпиады трех уровней: всероссийская олимпиада — первый уровень, остальные относятся ко 2 и 3 уровням. На Ученом совете УГМА мы приняли решение, что победителей олимпиад всех трех уровней мы будем зачислять в медицинскую академию без экзаменов. Такую возможность проводить олимпиады имеют 87 вузов нашей страны.

— **Чем Уральская государственная медицинская академия может похвастаться перед будущими студентами?**

(Продолжение на стр. 2)

ДЕНЬ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ

(Окончание. Начало на стр. 1)

— Многим. В первую очередь отмечу, что наш профессорско-преподавательский состав — это высококвалифицированные специалисты. Подтверждением моих слов служит количество докторов наук УГМА, по этому показателю наша академия среди медицинских вузов России занимает 1 ме-

сто. У нас 19 научных школ. Гордость — современная библиотека, оснащенная всем необходимым для учебы студентов и работы преподавателей, современными изданиями учебной и научной литературы. С каждым годом увеличивается количество беспроводных компьютерных классов, сегодня их 20.

Лучшие клиники города являются базами академии: Областная клиническая больница №1, Детская областная клиническая больница, Городская клиническая больница №40 и другие. 1 марта 2010 года открылся Академический центр приобретения практических навыков. Кроме того, для студентов

созданы все условия не только хорошо учиться, но и активно заниматься внеучебной деятельностью. Мы ежегодно проводим всеми любимые праздники «День первокурсника», «Звезды УГМА», «День белого халата», много спортивных мероприятий, творческих вечеров, в академии работают спортивные

секции, вокальные и танцевальные коллективы.

Я желаю абитуриентам приложить все силы, чтобы получить высокий балл по Единому государственному экзамену. Только в этом случае они поступят туда, куда пожелают.

УМ

СТРАНИЦЫ ПАМЯТИ

Из истории



Уральская государственная медицинская академия среди 18 вузов Екатеринбурга занимает особое место, и прежде всего по-

тому, что из ее стен выходят специалисты самой гуманной и самой необходимой профессии — врачи. Если задаться целью провести экскурсию на тему «История Уральской государственной медицинской академии», маршрут будет достаточно длинным. Точка отсчета — Уральский государственный университет. В нем прошло «детство» будущей академии — с 1920 г. она просуществовала в звании одного из факультетов уральского вуза. Деканом медицинского факультета УрГУ был Александр Митрофанович Новиков. Юные годы медицинская академия провела в центре Екатеринбурга, в здании на улице Репина, 3. Это был уже

самостоятельный институт, образованный в 1930 г. Заняв сначала один корпус, он быстро рос и вскоре размещался в нескольких строениях. Сегодня учебные, клинические, лабораторные здания расположены практически во всех районах столицы Урала.

За 8 десятилетий своего существования медицинская академия выучила, дала право на врачевание более чем 35 тысячам своих выпускников. В эти же годы ученые-медики внесли весомый вклад в развитие медицинской науки, многие из них сформировали свои научные школы. Более чем на 90% лечебные учреждения Екатеринбурга и Свердловской области укомплектованы выпускниками ака-

демии, благодаря которым медицина Среднего Урала занимает передовые позиции в стране. Сегодня на 9 факультетах академии обучается свыше 4000 студентов.



Выпускники

Качество обучения, профессионализм профессорско-преподавательского состава подтверждают выдающиеся выпускники Свердловского государственного медицинского института, в 1995 году переименованного в Уральскую государственную медицинскую академию:



Ковригина Мария Дмитриевна, выдающийся организатор советского здравоохранения; заместитель наркома здравоохранения РСФСР, Министр здравоохранения РСФСР, Министр здравоохранения СССР, доктор медицины Honoris Causa Варшавской академии, Заслуженный врач РФ



Величковский Борис Тихонович, академик РАМН, основатель школы гигиенистов, член межведомственных научных советов РФ по экологии человека и гигиене окружающей среды, по медико-экологическим проблемам здоровья работающих, по гигиене и охране здоровья детей и подростков и т.д.



Воробьев Аркадий Никитич, выдающийся советский спортсмен, двукратный олимпийский чемпион, 5-кратный чемпион мира, многократный чемпион Европы и СССР, 19-кратный рекордсмен мира по тяжелой атлетике, участник ВОВ, Заслуженный мастер спорта, Заслуженный тренер СССР, доктор мед. наук



Парин Василий Васильевич, выдающийся физиолог, организатор Академии мед. наук СССР и основоположник космической биологии и медицины, академик АМН СССР, член Международной академии астронавтики



Стародубов Владимир Иванович, организатор российского здравоохранения, с 1998 по 1999 гг. — Министр здравоохранения РФ, с 2004 по 2008 гг. — заместитель Министра здравоохранения и социального развития РФ, член-корреспондент РАМН, представитель РФ в Исполнительном комитете Всемирной организации здравоохранения, Заслуженный врач РФ



Гуськова Ангелина Константиновна, крупнейший специалист в области радиационной медицины, доктор медицинских наук, член корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РСФСР



Уйба Владимир Викторович, руководитель Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздравсоцразвития России, доктор медицинских наук, Заслуженный врач РФ



Лажова Екатерина Филипповна, депутат Государственной думы Российской Федерации, заместитель председателя Комитета ГД по труду и социальной политике



Никонов Борис Иванович, депутат Государственной думы РФ, член комитета по природным ресурсам, природопользованию и экологии, доктор медицинских наук, Заслуженный врач РФ



Лазарев Василий Григорьевич, летчик-космонавт СССР, Герой Советского Союза



Климов Василий Николаевич, ректор СГМИ с 1962 по 1983 гг., доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РФ, участник Великой Отечественной войны



Ястребов Анатолий Петрович, ректор УГМА с 1984 по 2005 гг., заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАМН, академик РАЕН



Кутенов Сергей Михайлович, ректор УГМА с 2005 года, доктор медицинских наук, Заслуженный врач РФ, отличник здравоохранения РФ, действительный член Академии медико-технических наук



Захаров Федор Галактионович, заведующий Свердловским обл. отделом здравоохранения с 1946 по 1954 гг., доктор медицинских наук



Хальфин Руслан Альбертович, организатор российского здравоохранения, доктор медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации

Редакция газеты «Уральский медик» выражает благодарность за помощь в подготовке материалов доценту кафедры Общественного здоровья и здравоохранения, директору музея УГМА Скоромцу Николаю Михайловичу.

Использованная литература:

Становление государственной системы здравоохранения на среднем Урале/ Минздрав Св.обл., Екатеринбург, 2009 год.

АКТУАЛЬНО

«СОЗДАДИМ МОДУ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ»



— Как бы неприятно было об этом говорить, но алкоголизм в России и, в частности, в Свердловской области значительно помолодел. У нас много пациентов, которые страдают ранним алкоголизмом, — это подростки от 14-15 лет. По результатам проведенных исследований обнародованы данные — более 70% подростков пробовали алкоголь. В детской психиатрической больнице №5 наблюдались дети с алкоголизмом в 7-летнем возрасте! Их единицы, но это говорит об общей тенденции. Причина появления раннего алкоголизма кроется в употреблении слабоалкогольных напитков — пива, джин-тоников — которые создают иллюзию умеренного питья, а также снисходительное отношение к этому явлению. Употребление алкоголя в подростковом возрасте приводит к тому, что в возрасте от 18 до 25 лет появляется уже средняя стадия алкоголизма. И таких пациентов у нас предостаточно.

Увы, приходится сегодня говорить и о том, что уровень потребления алкоголя у мужчин и женщин примерно одинаков. За последние годы количество пьющих женщин заметно увеличилось: если 15 лет назад страдающих алкоголизмом было 12-15%, то сегодня не менее пятой части больных — это слабый пол. Ну а женский алкоголизм, как известно, злокачественнее мужского и хуже поддается лечению.

Запомните, что алкоголизм — это не распушенность и не блажь, это тяжелое хроническое заболевание. Можно добиться при длительном лечении стойкой ремиссии, нормального функционирования больного, но сделать так, чтобы он пил как раньше, невозможно. Существуют такие феномены как патологическое влечение и алкогольная анозогнозия. Патологическое влечение — болезненное влечение, когда человек не может объяснить, зачем он пьет: пьет вопреки здравому смыслу, вопреки тому, что у него будет тяжелое похмелье и т.п. Алкогольная анозогнозия характеризуется отрицанием своей болезни. То есть больной говорит, что в любой момент может бросить пить, он приведет в пример сто человек хуже себя, он считает, что алкоголиком может быть кто угодно, только не он. Поэтому все разговоры «Возьми себя в руки» — бесполезны.

Страшно то, что реальных больных все больше, а на учет в наркологический диспансер становится меньше. Этому несколько причин. Во-первых, количество лет диспансерного наблюдения по алкоголизму снижено с 5 до 3-х, во-вторых, происходит отток пациентов в частные практикующие структуры, множество из которых предлагают услуги по лечению алкоголизма без лицензионных документов. Сегодня не лечит от алкоголизма только ленивый. А когда беседуешь с пациентами, прошедшими в подобных клиниках лечение, диву даешься, что с ними творят.

Невозможно вылечить от алкоголизма за несколько сеансов. В лечении алкоголизма нужен

Оглянитесь вокруг. Посмотрите на своих друзей, знакомых. В каждой (!) семье кто-то уже пострадал от алкоголя. Каждый день мы наблюдаем людей, для которых алкоголь — неотъемлемая часть жизни. И, к сожалению, в нашем обществе совершенно нормально то, что ни один праздник не может обойтись без рюмочки спиртного. Сегодня проблема алкогольной зависимости по своей актуальности занимает одно из главных мест, наряду с наркоманией, табакокурением... К чему идет нация, если алкоголизм помолодел? Все больше подростков попадают в эту зависимость, становясь ее «рабами». Своими мыслями по столь «большому» вопросу с нашей газетой поделился доцент курса психиатрии, наркологии и психотерапии УГМА, Заслуженный врач РФ Дмитрий Яковлевич ОЙХЕР.

комплексный подход. Необходимо понижать уровень приема алкоголя, создавать моду на здоровый образ жизни. Наркологи занимаются лишь верхушкой этой проблемы, мы не можем снизить продажи спиртного. Поддержка государства сегодня есть. Мое мнение, что к определенной категории пациентов нужно применять недобровольное лечение, поскольку эта группа больных в силу деградации не осознает глубину своего падения. Они своим пьянством, асоциальным поведением терроризируют окружающих, а реальных рычагов воздействия на них нет. Ну и, конечно, наркологические службы должны быть доступнее.

Я советую нашим студентам получать удовольствие и снимать стрессы другими способами, не спиртным. С первых курсов необходимо заниматься вопросами профилактики зависимостей. От лиц, страдающих зависимостями, вообще нужно избавляться, если они не желают менять свой образ жизни. Такие не в праве заниматься врачебной деятельностью. Вообще в медицинской академии к проблеме злоупотребления психоактивными веществами нужно подходить намного жестче чем в других вузах, ведь студенты-медики — пример для окружающих.

Более 20 лет я работаю на ФПК и приятно отметить, что ежегодно в области прибавляется по 10-15 молодых психиатров-наркологов. Ребята очень толковые, перспективные, творчески мыслящие, позитивные.

В России алкоголизм и неумеренное употребление спиртного стали национальной трагедией. Можно рассматривать алкоголизм как медленное самоубийство. Мы пьем, не задумываясь о последствиях. Может, стоит остановиться?

УМ



ЮБИЛЕЙ

Не правда ли, состояния радости, обновления и прощения весьма подходят для любого юбилея?

Ведь юбилей — это хороший повод подвести «промежуточные» итоги, чтобы перейти на новый уровень осознания себя, сбросить груз обид и порадоваться этому!

В марте торжество отметили:

Лилия Ивановна Коротовских,
ассистент кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета

Олег Федорович Рослый,
д.м.н., профессор кафедры гигиены и экологии медико-профилактического факультета

Елена Викторовна Негодаева,
ассистент кафедры восстановительной медицины и ЛФК ФПК и ПП

От души поздравляем вас с юбилеем, благополучия вам, дальнейших творческих успехов!

СМК

ВНУТРЕННИЕ АУДИТЫ В УГМА

В медицинской академии продолжается работа по внедрению системы менеджмента качества (СМК). Хотелось напомнить, что СМК — это общемировая практика, когда производитель товаров, услуг (образовательных в нашем случае) ориентируется в своей деятельности на потребителя, постоянно отслеживает соответствие своей продукции требованиям некоего стандарта, а также удовлетворенностью потребителей качеством товаров и услуг. Одним из инструментов такого контроля являются внутренние аудиты.

Говоря сухим языком стандарта, **внутренние аудиты** — это способ контроля, который осуществляет руководство за ходом реализации разнообразных процессов, составляющих основу деятельности данного предприятия.

В 2009-2010 году в нашей академии в два этапа прошли внутренние аудиты. Хотелось отметить, что вторая «серия» проверок выявила гораздо меньше несоответствий, чем первая. Так в октябре 2009 года аудиторы обнаружили 18 несоответствий (9 значительных и 9 незначительных), а в феврале 2010 года только 4 (2 значительных и 2 незначительных). Причем, к настоящему времени все они уже устранены. Таким образом, внутренние аудиты способствуют тому, что подразделения академии, а именно кафедры, самостоятельно, еще до проверки, стремятся привести свою деятельность в соответствие требованиям.

Безусловно, важнейшими в учебном заведении, в вузе, яв-

ляются образовательный и воспитательный процессы. Проверяемым кафедрам среди прочих были заданы два вопроса: какие изменения произошли на вашей кафедре после изучения удовлетворенности студентов (слушателей ФПК) и как реализуется воспитательная работа на вашей кафедре?

Как изучается удовлетворенность? Очень просто: предлагается ответить на вопросы всевозможных анкет. Преимуществом СМК является то, что эти анкеты не копяются бесполезным грузом, а выявленные замечания учитываются и оперативно исправляются. Например, студенты в анкетах отмечали, что не хватает демонстрационного и раздаточного материала. Обновление таких материалов произошло на кафедрах онкологии, медицинской радиологии и поликлинической терапии.

По результатам опроса студентов на кафедре хирургической стоматологии были внесены изменения в рабочую программу.

(Продолжение на стр. 4)

СМК

(Окончание. Начало на стр. 3)

На многих кафедрах практические занятия и лекции переведены в формат мультимедийных презентаций (кафедра физики, кафедра управления и экономики фармации, кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии, кафедра общей химии, кафедра внутренних болезней № 2). Были изданы методические пособия для студентов (кафедры патофизиологии; анестезиологии и реаниматологии, детских инфекционных болезней; кафедра управления и экономики фармации, кафедра поликлинической терапии — шесть (!) новых пособий). Произведены ремонты: учебных помещений на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии; ремонт окна на кафедре детских инфекций, оборудование учебных аудиторий новой мебелью на кафедре детских болезней и оборудование комнаты на кафедре хирургии ФПК и ПП и пр. Изменены и усовершенствованы банк микро- и макропрепаратов на кафедре патологической анатомии.

Многие кафедры результаты изучения мнений студентов и слушателей ФПК изложили в материалах статей, опубликованных в двух сборниках: «Система менеджмента качества в высшей школе и в высшем профессиональном медицинском образовании» — материалы региональной конференции с международным участием 26 января 2009 года и «Современные педагогические технологии оценивания учебных достижений в медицинском вузе» — материалы региональной научно-практической конференции 27 января 2010 года.

Много положительного и в воспитательной работе. Конечно, в вузе основной упор делается на «воспитание через предмет». И здесь нам есть чем гордиться.

Практически на всех проверенных кафедрах, а их 40, **работают студенческие научные кружки, публикуются совместные научные работы студентов и преподавателей.**

Так, на кафедре поликлинической терапии с 2003 года издано более 50 совместных статей студентов и преподавателей. На кафедре детских инфекционных болезней оформлен стенд, где вывешены все дипломы НОМУС за участие в УИРС. Кафедра общей гигиены и экологии в сборнике НОМУС только за 2009 год имеет 19 статей, в материалах Всероссийской

конференции — 4. Принимали участие в работе конференции «Фармация и общественное здоровье» студенты и преподаватели кафедры управления и экономики фармации. В 2009 году они также опубликовали 5 статей в сборнике НОМУС, 1 — в Красноярске.

На кафедре патофизиологии проводилась исследовательская работа, посвященная здоровому образу жизни.

На кафедре педагогики и психологии оформлены информационные стенды и профилактические плакаты для студентов. Стенд «Путь в науку», содержащий раздел «Лучшие студенты», существует на кафедре нормальной физиологии. Студент кафедры принимал участие во Всероссийском конкурсе «Чистая вода» и отмечен за это дипломом.

Активно работает институт кураторства (кафедры детской неврологии, кафедра биохимии). На кафедре патологической анатомии студенты участвуют в спортивных мероприятиях, в КВН.

Кафедра ортопедической стоматологии проводит выездные заседания СНО, студенты участвуют в конкурсах. Разработаны и изданы проспекты о кафедре, факультете.

На кафедре общей гигиены и экологии студенты принимали активное участие в акции «Уроки здоровья в школах». Было проведено 36 уроков на тему: Курить или дышать». За это руководитель волонтерского отряда асс. кафедры А.С.Гончарова отмечена благодарственным письмом.

Кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ПП также проводит воспитательную работу, но уже среди врачей. Все слушатели на вводном занятии знакомятся с декларацией ВОЗ о правах пожилых людей. В рамках семинаров рассматриваются аспекты формирования мотивации для профессионального роста, формирования культуры речи, формирование здорового образа жизни и пр.

Аналогичная работа проводилась в Уральской медицинской академии всегда. Но возможность не только выявить недостатки, но и отметить положительные моменты нашей деятельности, поощрить морально за эту работу непосредственных участников и исполнителей, более значимо проявляется, когда в вузе внедряется СМК.

Управление системы менеджмента качества

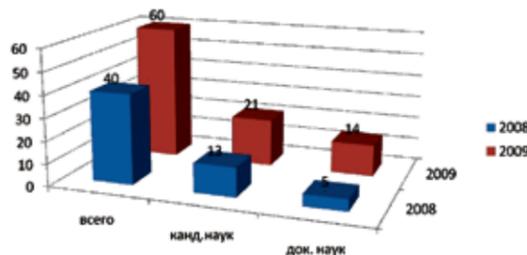
ИТОГИ

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ, МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ КАФЕДР УГМА В 2009 ГОДУ

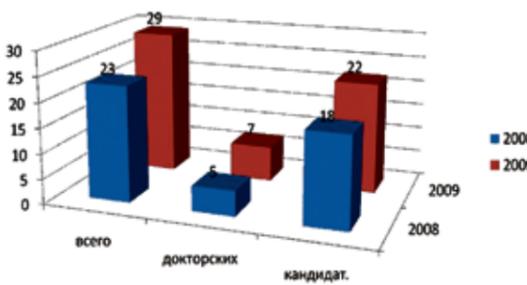
1. Показатели кадрового потенциала.

По сравнению с 2008 годом несколько возросла доля внешних совместителей среди ППС и возросла доля преподавателей без степени. При этом в целом % основных штатных преподавателей и % лиц ППС, имеющих ученую степень остаются выше требуемых аккредитационных показателей для вузов.

Увеличилось число лиц из ППС, защитивших ученые степени

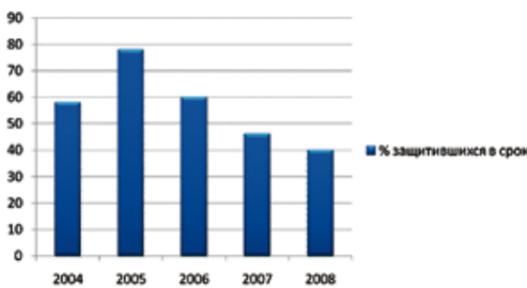


Возросла доля ППС, повысившего в 2009 педагогическое мастерство на курсах ФПК. Вместе с тем, чтобы достичь рекомендуемого Рособназором значения (100% с учетом лиц, работающих на условиях внешнего совмещения), необходимо увеличить число преподавателей, обучающихся на ФПК до 120 в год.



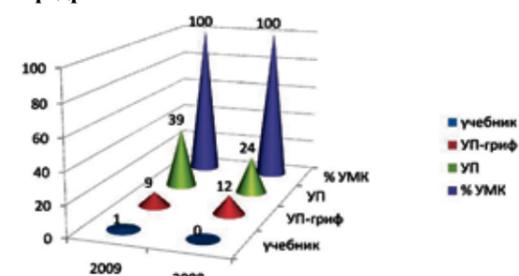
2. Показатели, обеспечивающие условия для непрерывного образования.

УГМА традиционно предоставляет широкие возможности выпускникам повышать свой образовательный уровень в системе интернатуры, ординатуры, на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки.



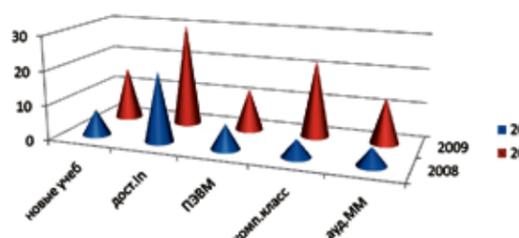
При этом одной из принципиально важных является возможность обучения в аспирантуре. Число ежегодно обучающихся аспирантов в последние годы растет, однако заметна отрицательная тенденция в изменении такого показателя, как доля защитивших кандидатские диссертации в срок.

3. Показатели учебно-методической работы кафедр.



1 — количество выпущенных УГМА учебников, 2 — количество учебных пособий, получивших гриф УМО по высшему мед. и фарм. образованию вузов России, 3 — количество изданных учебных пособий с другими грифами, 4 — % дисциплин учебных планов всех специальностей подготовки, обеспеченных учебно-методическими комплексами.

4. В 2009 году возросли все показатели, характеризующие условия ведения образовательной деятельности в УГМА



Особенно заметно преподавателям и студентам резко возросшее количество современных учебников, установленное во всех лекционных аудиториях: стационарное мультимедийное оборудование, число персональных компьютеров и мест доступа в Internet, оборудованные во всех учебных корпусах компьютерные классы, количество и уровень использования обучающих программ на кафедрах.

5. Значительно возросли результаты научной и научно-технической деятельности УГМА, которые служат важнейшим подтверждением государственного статуса вуза и его принадлежности к виду Академии.

Учебно-методическое управление

ПАРТНЕРЫ

ВЗАИМОВЫГОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

СКБ-БАНК В ТЕКУЩЕМ ГОДУ ПАРТНЕРСКИМ ОТНОШЕНИЯМ МЕЖДУ СКБ-БАНКОМ И УРАЛЬСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИЕЙ ИСПОЛНЯЕТСЯ 4 ГОДА.

Напомним, что в середине 2006 года был подписано Генеральное соглашение о сотрудничестве, сегодня УГМА — желанный гость в любом дополнительном офисе и филиале СКБ-банка, для сотрудников и студентов академии выпущено более 5 000 карт, по желанию и без задержек оформляются кредиты, принимаются вклады...

В 2010 году СКБ-банк сделал подарок всем сотрудникам академии — снизил ставки по кредитам, которые выдаются в рамках зарплатного проекта, заключенного УГМА с СКБ-банком. Предлагаем вашему вниманию «Кредит для Своих». Чем выгоден это кредит? Понижилась процентная ставка: по кредитам со сроком 12 месяцев — с 18 до 16,9% годовых; на 24, 36 и 60 месяцев — с 20,99 до 17,9%; увеличился срок кредитования с 3-х до 5 лет, оформление кредита в течение 15-20 минут, из документов требуются только паспорт и зарплатная карта СКБ-банка. Сумма кредита рассчитывается от суммы заработной платы и от срока; минимальная сумма кредита составляет 10 000 рублей, максимальная — 350 000

рублей. Возраст заемщика — от 23 до 55 лет для женщин и 60 лет для мужчин — на момент окончания срока действия кредитного договора, но для сотрудников медицинской академии этот вопрос решается индивидуально, и людям пенсионного возраста работники банка идут всегда навстречу. Стаж работы, необходимый для получения кредита — от 3-х месяцев. Единовременная комиссия за выдачу составляет 3%, ежемесячная комиссия от выплаты — 0,5%.

С надежными партнерами работа только в удовольствие!

Елена Лбова, управляющий дополнительным офисом «Верх-Исетский» ОАО «СКБ-банк»