



Во благо  
здоровья  
уральцев —  
изучать,  
исцелять,  
воспитывать!

# Уральский МЕДИК

● Сентябрь ● 2007 г. № 6 (1644) ● Газета основана в 1935 г.

УЧРЕДИТЕЛЬ — УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

## Слово ректора С НОВЫМ ГОДОМ! Учебным



**Сергей Михайлович КУТЕПОВ,**  
ректор УГМА, профессор:

Поздравляя коллег преподавателей и студентов с началом занятий, мне прежде всего хочется обратиться к первокурсникам. Ведь для них начавшийся учебный год в вузе наиболее труден, непривычен — он первый.

Вы ожидаете, что я сейчас заговорю об особенностях учебы в высшей школе по сравнению со школой средней, необходимости адаптации. Об этом еще скажу. А пока о другом.

У студентов моего поколения, я хорошо помню, каждый учебный год начинался с «картошки»: с месячной поездки на уборку этого нашего второго хлеба на колхозных и совхозных полях Свердловской области.

Говорят, чтобы узнать человека, надо съесть с ним не один пуд соли. Думаю, что тонны совместно убранный и килограммы дружно поедаемой в жареном и вареном видах картошки вполне заменили нам, тогдашним студентам, эту вошедшую в пословицу соль.

Вот уж где узнавались и притирались характеры: становилось ясно, кто лидер, кто верен дружбе, кому можно доверять, кто умеет работать в коллективе, или, как теперь модно говорить, в команде...

По сути это был психологический тренинг, ролевая игра. Только в реальных и достаточно суровых условиях. (Еще более полезной и продуктивной была работа в стройотрядах, где студенты-медики являлись лидерами.)

А теперь вернусь к учебе. То, что я сказал выше, имеет самое непосредственное отношение к ней.

От студентов-медиков требуется особая сосредоточенность, собранность, ответственность. Ответственность каждого за свою судьбу и судьбу однокурсника, товарища. Многие здесь зависят от старост групп, курса, если они настоящие лидеры.

Недавно на заседании ученого совета медакадемии я говорил о том, что в выпуске врачей 2007 года мы недосчитались 13% студентов. То есть несколько десятков молодых людей, которые в свое время начали учиться вместе с нынешними выпускниками, не осилили учебу.

Речь на совете шла прежде всего о выгодах, которые должны сделать из этого печального факта профессора, преподаватели. Но сейчас мне хочется, чтобы над ним задумались сами студенты. Начиная с первого курса, будьте внимательны к тем, кто учится рядом с вами: помогайте тому, кому трудно, строго спрашивайте со способного, но ленивого, одергивайте тех, кто мешает заниматься другим. Да и вообще цените истинную дружбу, которая бывает и сердечной, и строгой.

Этим летом в медакадемии встретились врачи, которые окончили вуз, страшно подумать, 50 лет назад! Вот насколько бывает крепкой студенческая дружба, верность своей профессии, родному вузу. Полвека прошло после выпуска, но осталась навсегда память о студенческих прекрасных годах.

А начинается все на первом курсе.

## ЗДРАВСТВУЙ, ПЕРВЫЙ КУРС!



Здравствуй, здравствуй первый курс,  
Юный, смелый, динамичный!  
Узнавай науки вкус  
И учись лишь на «отлично»!

На снимке: первокурсники педиатрического факультета

## Приглашение к разговору ДАВАЙТЕ УЧИТЬСЯ ДУМАТЬ ВМЕСТЕ!

Потребность в коллегиальном мышлении возникает тогда, когда доступной информации и собственных знаний не достаточно, когда принимаются важные решения, когда ошибиться нельзя. Ведь мы знаем, что цена ошибки в медицине очень велика. За каждым решением стоит жизнь и судьба человека.

Люди приходят к врачу, потому что их собственных знаний не хватает для того, чтобы помочь себе справиться с болезнью. Однако достаточно ли сегодня знаний у врача, чтобы оказать квалифицированную помощь пациенту? Соответствуют ли они современному этапу развития науки?

Тенденции развития медицины сегодня весьма противоречивы. Начнем с одной стороны процесса движения вперед. С этой стороны нас постепенно подминает под себя монстр, имя которому «доказательная медицина». Прилагательное «доказательная» подразумевает, что медицинская помощь должна базироваться на методах диагностики и лечения, подтвердивших свою эффективность в ходе крупномасштабных клинических наблюдений. На первый взгляд, такая постановка вопроса выглядит вполне привлекательной. Мы берем на вооружение опыт и знания, уже полученные где-либо и кем-либо. Таких исследований проводится все больше и больше в самых авторитетных клиниках мира, включая и нашу страну.

Все это замечательно, если бы еще среднестатистический практикующий врач захотел и смог разобраться в деталях доказательного исследования, сопоставить факты, высказать собственное суждение. Однако все что он имеет на выходе «доказательности», так это алгоритм действий, обыкновен-

ную инструкцию к применению: классифицировал что-то, сделай это. Причем, делать это необходимо, чтобы не попасть впросак, общаясь со своими коллегами или страховыми компаниями.

Между тем уровень доказательности даже самых, как сейчас говорят, «продвинутых» исследований не так уж и высок. Наилучший вариант, когда рекомендации базируются на том, что примерно в 70% случаев определенная схема лечения эффективна. Не дай вам Бог, но представьте теперь себя в роли пациента, и задайте вопрос: собственно я попадаю в эти 70% или нет, то есть отношусь к оставшимся 30%? И если это так, то надо мной начнется эксперимент по поиску другой, может быть, лучшей схемы лечения! Жутковато, да?

Наиболее вероятно, что вам захочется, чтобы лечащий врач все-таки разобрался в индивидуальности вашего организма, привлек всю совокупность известных методов диагностики, связал результаты обследования со всеми фактическими данными, обсудил причину вашего недуга с коллегами смежных специальностей, а уже потом подобрал соответствующее лечение. Другими словами, вы пожелаете, чтобы врач провел для вас индивидуальное исследование и индивидуальное лечение. Я бы определил это как «независимое расследование»! И здесь мы подошли к рассмотрению другой стороны развития современной медицины, которая явно входит в противоречие с первой. Для этой стороны характерны черты высокой технологичности и наукоёмкости.

В последние годы в арсенале врача появились новые методы диагностики, лекарственные препараты, инструментарий, тех-

(Окончание на стр. 3)

## Об утверждении Положения о конкурсе «Ученые УГМА — здраво- охранению Урала»

Для проведения конкурса «Ученые УГМА — здравоохранению Урала» приказываю утвердить:

1. Положение о конкурсе научных работ, научно-исследовательских работ, изобретений, научных трудов и инновационных проектов «Ученые УГМА — здравоохранению Урала».

2. Состав комиссии по подведению итогов конкурса:

Ковтун О. П., д.м.н., профессор, проректор по научной работе — председатель;

Коротких С. А., д.м.н., профессор, проректор по лечебной работе;

Шилко В. И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой детских болезней лечебно-профилактического факультета;

Прудков М. И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургических болезней факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки;

Гаврилов А. С., д.ф.н., профессор, декан фармацевтического факультета;

Ронь Г. И., д.м.н., профессор, декан стоматологического факультета;

Царькова С. А., д.м.н., профессор, декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки;

3. Председателю комиссии по подведению итогов конкурса «Ученые УГМА — здравоохранению Урала» (проф. О. П. Ковтун):

3.1) в срок до 10 ноября 2007 года организовать прием конкурсных заявок, их своевременное рассмотрение;

3.2) подвести итоги конкурса в срок до 1 декабря 2007 года и представить результаты на заседании ученого совета.

4. Деканам факультетов, заведующим кафедрами организовать участие сотрудников в конкурсе.

5. Редактору газеты «Уральский медик» (Д. Е. Бычкову) опубликовать в газете Положение о конкурсе и его итоги.

6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Ректор С. М. Кутепов

(Положение о конкурсе — на стр. 3—4)

## Интернет-экзамен: итоги и планы

«Уважаемый Сергей Михайлович!

Благодарим за участие Вашего вуза в эксперименте «Федеральный интернет-экзамен в сфере профессионального образования».

Такое письмо в адрес Уральской государственной медицинской академии прислал директор Национального аккредитационного агентства в сфере образования Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки В. Г. Наводнов.

Наша газета писала о том, как проходил экзамен, об его организаторах и участниках. Интернет-экзамен — важный проект в реформируемом высшем профессиональном образовании России. Показатели освоения дисциплин студентами в течение ряда лет, полученные на основе единой технологии проведения тестирования, позволяют выстроить объективную систему гарантии качества образования и оценить эффективность принимаемых в различных вузах мер, направленных на повышение качества подготовки студентов. Для нашей академии это неординарный этап подготовки к очередной в 2009 году аттестации, аккредитации на новый срок. В 2007 году в интернет-экзамене приняли участие 897 вузов Российской Федерации, ряда стран СНГ. Обработанные в Центре Росаккредагентства результаты по УГМА вполне достойно представлены в специальном (конфиденциальном для каждого вуза) документе. Наши студенты были аттестованы положительно по всем дисциплинам, на которые мы заявляли.

Следующий этап интернет-экзамена пройдет в декабре 2007—январе 2008 года. За лето академия оборудовала современными компьютерами 3 класса, что значительно увеличит число одновременно экзаменующихся студентов. Как и в прошлом году, компьютерное тестирование пройдет по дисциплинам гуманитарного и естественно-научного блоков. Условия участия таковы, что группы для тестирования выбираются по принципу случайности. Если на экзамен не приходит хотя бы один студент, снимается вся группа. Тестируется курс, который полностью завершил изучение дисциплины, сдал экзамен, зачет.

Надеемся, что нынешний второй курс покажет не менее достойные результаты, чем их предшественники.

Л.В. Русаева,  
начальник учебно-методического управления



## Задачи «на вырост»

Главной темой заседания ученого совета, которое состоялось 3 сентября, стали итоги минувшего учебного года и задачи на 2007–2008 гг.

**Сергей Михайлович КУТЕПОВ,**  
ректор УГМА, профессор:

— Я не буду подробно останавливаться на всех разделах нашей работы, посвятив доклад в основном вопросам учебы и задачам в этом направлении.

Прежде всего, напомним об итогах выпуска 2007 года. Медакадемию окончили 715 врачей и 42 менеджера по факультету высшего сестринского образования.

Итоги государственной аттестации свидетельствуют, что на «отлично» и «хорошо» ее выдержали: 83% шестикурсников на лечебно-профилактическом факультете, 93% — на педиатрическом факультете, 76% — на медико-профилактическом, 92% — на фармацевтическом, 83% — на стоматологическом. Почти 98% составляет эта цифра на факультете высшего сестринского образования. Дипломы с отличием получили 58 выпускников, средний балл у выпускников — выше 4-х.

Эти результаты нас, конечно, радуют. Но когда я стал анализировать, сколько студентов мы недосчитались в этом выпуске, то цифры меня просто ошеломили. До тринадцати и более процентов составляли потери студентов на лечебно-профилактическом, педиатрическом, медико-профилактическом и фармацевтическом факультетах. Например, на лечебно-профилактическом факультете выбыло 30 человек, поступивших на госбюджетные места (всего по вузу — 45).

Учитывая такой недокомплект студентов, численность нашего профессорско-преподавательского состава должна была бы сократиться на те же 13–14%.

Думаю, надо извлечь самые серьезные уроки из этого факта.

Есть все условия для того, чтобы повысить качество обучения студентов, давать им более прочные и глубокие знания. Тогда и средний балл станет выше.

Это, конечно, задача не только на данный начавшийся учебный год, но и на перспективу. Она должна решаться постоянно, планомерно.

Для этого делается немало. Так, в минувшем учебном году прошли курсы повышения квалификации 29 преподавателей. Еще 66 сотрудников изучали систему менеджмента качества.

В нескольких словах о том, как реализуется в медакадемии эта система. Создан совет по качеству в масштабах академии и советы на факультетах. Разработаны основополагающие документы. Мы приняли участие в межвузовской интернет-конференции по вопросам внедрения системы качества, организованной медакадемией им. Сеченова.

Учебный процесс в нашем вузе тесно увязан с актуальными задачами, которые решает здравоохранение страны и региона. В рамках осуществления национального проекта «Здоровье» медакадемия реализует целевую программу Правительства Свердловской области по подготовке специалистов первичного звена, начиная с первого курса.

Как подтвердили недавно министр здравоохранения области и зам. председателя правительства, ведающий вопросами здравоохранения, эта программа будет продолжена и в следующем учебном году.

В медакадемии сейчас разработан ряд конкретных мер по совершенствованию подготовки специалистов.

Проблема повышения качества обучения многоуровневая. Она предусматривает, в частности, более широкое использование таких современных форм, как дистанционное образование (собственная программа ДО, например, подготовлена на кафедре гигиены и экологии). Ректорат УГМА поддерживает инициативу руководителей кафедр, которые стремятся внедрять инновационные методы обучения, приобретает необходимое оборудо-

вание, все заявки выполняются. Сегодня можно сказать, что у нас не имеет компьютеров, другой оргтехники только тот, кто не хочет ею пользоваться. Во всех учебных корпусах есть компьютерные классы.

Расширяется спектр специальностей, которые получают студенты вуза. В этом учебном году приняты на первый курс отделения социальной работы 35 студентов.

Напомним о том, какие новые кафедры были созданы ранее: химии фармфакультета, пропедевтики стоматологических заболеваний, сердечно-сосудистой хирургии. Это продиктовано задачами организации учебного процесса, улучшения подготовки специалистов. Сегодня предлагается обсудить и принять решение о создании кафедры социальной работы.

В деле подготовки специалистов через интернатуру, ординатуру и аспирантуру есть ряд проблем.

Например, такая: лечебно-профилактические учреждения испытывают нехватку специалистов, и в то же время мы не можем убедить руководителей ЛПУ в необходимости заключения контрактов по подготовке таких кадров. Это недостаток в работе соответствующих кафедр.

Ординатура. Здесь настораживают факты, когда приходится отчислять обучающихся за неудовлетворительное посещение занятий. Значит надо тщательнее подходить к подбору кандидатов на обучение.

Такое же замечание приходится высказывать и в адрес некоторых научных руководителей, которые недостаточное внимание уделяли работе с аспирантами, принятыми в аспирантуру на госбюджетной основе. Необходимо контролировать график выполнения исследований, своевременно выявлять сбои.

Кратко подведу итог: в начавшемся учебном году нам предстоит улучшить качество обучения на основе повышения ответственности преподавателей и студентов, использования новых образовательных технологий, внедрения системы менеджмента качества, приобщения студентов к научному творчеству, совершенствования воспитательной работы.

**Тема доклада получила развитие в выступлениях членов ученого совета.**

### Ориентир — национальный проект «Здоровье»

Проректор по послевузовскому образованию профессор Алебай Усманович Сабитов прежде всего отметил положительные тенденции в выполнении целевой программы по подготовке специалистов для первичного звена.

Не секрет, что некоторые главы муниципальных образований отказывались от участия в подготовке кадров на условиях софинансирования. Нынешний прием показал, что положение меняется. Подбор целевиков стал более тщательным, повысилась заинтересованность.

Другие положительные моменты, отмеченные профессором А. У. Сабитовым: коллектив медакадемии успешно справился с дополнительной работой по реализации национально-целевого проекта «Здоровье»; были разработаны и нашли реализацию предложения по корректировке приказа № 337 Минздрава РФ, который касается последипломного образования (в правах на таковое уравниваются выпускники лечебно-профилактического и педиатрического факультетов).

Выступающий подчеркнул — надо строго следовать государственному образовательному стандарту, в частности, при подготовке хирургов и некоторых других специалистов.

### Основа работы — договор

Проректор по лечебной работе профессор Сергей Александрович Коротких проинформировал о том, как идет заключение договоров о сотрудничестве с руководителями клиничес-



ких баз. На сегодня этот вопрос решен положительно в 44-х клинических базах (это 98% от общего их числа).

Планируется начать работу на нескольких новых клинических базах. Такие предложения поступили от их администрации.

### Отличали отличников

От того, насколько хорошо подготовленные абитуриенты придут в вуз, во многом зависит успешность их учебы.

— В этом году мы ориентировались на то, что все, кто поступают к нам с золотой или серебряной медалью, красным дипломом — должны учиться в нашем медицинском вузе, — отметила проректор по учебной работе профессор Надежда Степановна Давыдова. — Ведь в подавляющей своей массе это люди, которые любят и умеют учиться, отличаются трудолюбием. Такие абитуриенты проходили только собеседование по профилирующему предмету. Нас радует, что на лечебно-профилактическом и стоматологическом факультетах такие ребята составляют третью часть первого курса, чуть меньше такой процент на педиатрическом факультете. Что касается целевого приема, то его наиболее организованно провел медико-профилактический факультет в сотрудничестве с Роспотребнадзором.

Кстати, хочется отметить муниципальные образования, которые проявили наибольшую заботу о подготовке врачей для своих территорий. Например: из г. Каменск-Уральский поступили 11 человек, из Алапаевска — 6.

В целом прием прошел успешно. Хочется надеяться, что эти первокурсники будут учиться хорошо и все без исключения (без 13% отсева) получат высшее медицинское образование.

Ректор С. М. Кутепов, комментируя это выступление, сказал, что задачи, поставленные ученым советом перед приемной комиссией, выполнены хорошо и поблагодарил сотрудников, которые работали в комиссии. Вместе с тем он отметил: 31% поступивших в вуз из Екатеринбурга — это мало. Членам ученого совета, факультету довузовской подготовки сто-

ит усилить профориентационную работу. Не грех позаботиться, в частности, о том, чтобы продолжались медицинские династии.

### «Минимум» — максимум внимания

В выступлении профессора кафедры философии Анатолия Афанасьевича Баталова были приведены факты безответственного отношения некоторых аспирантов к сдаче кандидатского минимума. В связи с этим ректор УГМА профессор Сергей Михайлович Кутепов подчеркнул, что никакая авральщина здесь быть не должно. Это касается и сдачи кандидатского минимума, и защиты диссертаций. Нужна планомерная, серьезная работа. Только это может явиться гарантией, что диссертации не вернут на доработку из-за допущенных небрежностей. А такое в последнее время случалось.

Обсуждение итогов минувшего учебного года и задач на предстоящий было обстоятельным. Учитывались и мельчайшие нюансы учебного процесса и в то же время большие планы на перспективу. По итогам обсуждения принято конкретное решение.

Кроме того, ученым советом обсуждал еще ряд вопросов и принял по ним решения: об утверждении плана работы ученого совета на 2007–2008 учебный год, о создании кафедры социальной работы, утверждении именных стипендиатов, о порядке перевода с контрактного обучения на бюджетные места при наличии вакансий.

### Решения — в действии

С информацией об итогах работы ученого совета в 2006–2007 учебном году и анализом выполнения принятых решений выступила ученый секретарь совета профессор Галия Максудовна Насыбуллина.

В минувшем учебном году прошло 11 заседаний ученого совета. Были заслушаны отчеты о работе 9 кафедр, избраны на должность 19 руководителей кафедральных коллективов. Прошли конкурс на должность 18 профессоров и 24 доцента.

Ученый совет на своих заседаниях обсуждал важные проблемы учебной, научной, лечебной работы и принимал по ним действенные меры. Профессор Г. М. Насыбуллина на конкретных примерах показала, как выполняются решения совета.

Д. Бычков

На снимках: торжественный выпуск врачей в июне 2007 г.

## По маршруту «капитана» гранта

Комментарий проректора по научной работе, профессора Ольги Петровны Ковтун

— **Объявленный конкурс призван поднять дух соревновательности, повысить инициативу научных работников?**

— На заседаниях ученого совета медакадемии, на разного уровня совещаниях в нашем вузе постоянно говорится о необходимости энергичнее выдвигать научные разработки на различные гранты — отечественные и международные. К сожалению, такого опыта у нас недостаточно. Но мы будем его наращивать, будем поддерживать наиболее интересные, яркие научные исследования, ведущиеся в академии. Ну, а следующий шаг — освоение маршрутов «капитана» гранта.

Вот поэтому ректорат принял решение, что в УГМА должен быть системный ежегодный конкурс, который позволит отобрать наилучшие исследования, разработки, в том числе инновационные. А затем добиваться их внедрения, тиражирования, промышленного освоения.

— **Медакадемия располагает для этого достаточным научным и кадровым потенциалом...**

— В Свердловской области успешно реализуется под патронажем губернатора, Правительства ряд программ, которые разработаны с участием коллективов кафедр медакадемии. Так, в 2000 году мы первыми в России начали осуществлять программу «Мать и дитя». Был принят ряд принципиальных

управленческих решений, в том числе по созданию сети перинатальных центров.

В результате в этой области здравоохранения ситуация качественно изменилась.

Я могу совершенно четко сказать, что программа интенсивной помощи осуществлялась совместными усилиями практических врачей и сотрудников кафедры анестезиологии и реаниматологии. Эта программа успешно работает, в результате качественно улучшилось оказание медицинской помощи больным на самом сложном этапе.

Осуществляется в области программа «Урологическое здоровье мужчин». Это тоже заслуга ученых УГМА — коллектива кафедры и клиники урологии.

(Окончание на стр. 3)



## Ученые УГМА – здравоохранению Урала

## Положение о конкурсе

Цель: повышение качества научно-исследовательских работ, совершенствование методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний, развитие научного потенциала УГМА, привлечение к научной деятельности талантливых молодых сотрудников.

## Виды конкурсов:

- \* конкурс инновационных проектов (вид конкурса – А);
- \* конкурс научно-исследовательских работ (вид конкурса – Б);
- \* конкурс изобретений (вид конкурса – В);
- \* конкурс печатных научных трудов, руководств, монографий (вид конкурса – Г);
- \* конкурс научно-исследовательских разработок (вид конкурса – Д).

## Условия конкурсов

Срок подачи заявки – с 1 октября 2007 г. по 20 ноября 2007 г.

Заявки следует направлять по адресу: 620219, г. Екатеринбург, ул. Репина 3, каб. № 309, Михайличенко Ларисе Вячеславовне.

Заявки, отправленные по факсу или электронной почте, не регистрируются и не рассматриваются.

## Общие положения

В конкурсе могут принимать участие клинические интерны, ординаторы, аспиранты, соискатели, научные сотрудники, профессорско-преподавательский состав УГМА. К конкурсу допускаются заявки всех участников, имеющих окончательное высшее образование (независимо от их возраста, ученого звания, ученой степени или должности).

В каждом проекте может быть только один руководитель. Два руководителя принимаются при рассмотрении, в случае, если проект выполняется совместно разными подразделениями. В качестве руководителя проекта ученой может представить только одну заявку.

Ученый, являющийся руководителем научно-исследовательского проекта конкурса «Ученые УГМА – здравоохранению Урала», в качестве исполнителя может участвовать не более чем в двух научно-исследовательских проектах. Участник конкурса, не являющийся руководителем научно-исследовательского проекта, может участвовать как исполнитель не более чем в двух научно-исследовательских проектах.

## Не допускаются к конкурсу:

- заявки на подготовку или выпуск научных периодических и серийных изданий;
- заявки на подготовку или издание трудов на иностранных языках, в том числе переводов с русского на иностранные языки;
- заявки на научные труды, изданные ранее 2006 года;
- заявки, представленные с нарушением вышеперечисленных правил.

Присланные на конкурс материалы не возвращаются.

Рекомендательные письма и обращения не рассматриваются. Все допущенные к конкурсу заявки проходят многоэтапную экспертизу. Задачами экспертизы являются: оценка научного уровня актуальности для данной отрасли знания, новизны поставленной проблемы, четкости изложения замысла, перспективы реализации в дальнейшем.

## Оформление заявок

Конкурсная заявка обязательно оформляется в двух видах – печатном и электронном (на дискете, диске), содержание которых должно быть идентичным.

Заявка подается в конверте с пометками: на «Конкурс «Ученые УГМА – здравоохранению Урала»».

В конверт вкладываются материалы только одной заявки в следующей комплектации:

- \* печатный вариант заявки (в 3-х экз.). Каждый экземпляр заявки должен иметь сплошную нумерацию страниц и быть сшит канцелярской скобой;
- \* электронный вариант заявки на дискете 3.5", на которой должен быть записан набор файлов в формате Microsoft Word. Каждая дискета содержит информацию, относящуюся только к одному проекту.

## Требования ко всем работам, представляемым на конкурс:

1. Работа должна содержать следующие обязательные разделы:

- 1) Ф.и.о., образование, должность, звание, ученая степень, контактная информация о всех участниках, полное название подразделения, на базе которого проводилось исследование.
- 2) Актуальность.
- 3) Научная новизна.
- 4) Практическая значимость.
- 5) Материалы и методы.
- 6) Результаты (со статистической обработкой).
- 7) Выводы.
- 8) Список используемой литературы.
- 9) Список публикаций по теме исследования.

2. Объем работы – не более 10 компьютерных страниц (формат А4, шрифт Times New Roman, 14 пт, интервал между строк 1,5, отступы от края страницы сверху, снизу, справа и слева 2 см). Исключение составляют конкурсы Б, Г.

3. Количественные данные должны быть представлены в виде таблиц и, по необходимости, дополнены графиками.

4. По требованию конкурсной комиссии в 10-дневный срок должны быть представлены все материалы, полученные в ходе исследования, включая карты пациентов (в случае клинического исследования). При отсутствии подтверждающей исследование документации работа может быть снята с конкурса.

## Награждение победителей

Результаты конкурса будут объявлены до 10 декабря 2007 г. на заседании ученого совета и опубликованы в газете «Уральский медик». По каждому виду конкурса будет признан один победитель, который будет награжден дипломом и премией в следующем размере:

- \* конкурс инновационных проектов (премия – 30 тыс. рублей);
- \* конкурс научно-исследовательских работ (премия – 20 тыс. рублей);
- \* конкурс изобретений (премия – 5 тыс. рублей);
- \* конкурс печатных научных трудов, руководств, монографий (премия – 20 тыс. рублей);
- \* конкурс научно-исследовательских разработок (премия – 10 тыс. рублей).

## Конкурс инновационных проектов (конкурс А)

Инновационный проект – это проект целенаправленного изменения или создания новой технической либо социально-экономической системы (Управление организацией: Энциклопедический словарь. – М., 2001). Инновационным проектом являются разработки обновленных или новых изделий, комплексов, технологий, организаций.

Проекты имеют различные уровни научно-технической значимости:

- \* модернизационный, когда конструкция прототипа или базовая технология кардинально не изменяются;
- \* новаторский, когда конструкция нового изделия (метода, технологии) по виду своих элементов существенно отличается от прежнего (например, добавление новых качеств);
- \* опережающий, когда конструкция основана на опережающих технических, научных, ранее не применявшихся методах или технологиях;
- \* пионерский, когда появляются ранее не существовавшие материалы, конструкции и технологии, выполняющие прежние или даже новые функции (например, биотехнологии).

Уровень значимости проекта определяет сложность, длительность, состав исполнителей, масштаб, характер продвижения результатов инновационного процесса, что влияет на содержание проектного управления.

Виды инновационных проектов по основным типам:

1. По предметно-содержательной структуре и по характеру инновационной деятельности проекты подразделяются на:
  - исследовательские;
  - научно-технические;

(Окончание на стр. 4)

## По маршруту «капитана» гранта

(Окончание. Начало на стр. 2)

Накопленный опыт позволяет сделать важный шаг по консолидации усилий с крупнейшими научными центрами, по промышленному внедрению разработок.

Мы уже говорили в одном из недавних интервью о создании уральского фармакологического холдинга. Здесь могут быть востребованными идеи наших ученых.

– Уместно напомнить и о том, что материально-техническая база центральной научно-исследовательской лаборатории меакадемии, аппаратное обеспечение кафедр, клинических больниц постоянно совершенствуются. Это хорошее подспорье для ученых.

– В 90-е годы наша ЦНИЛ пережила непростой этап. Но руководство УГМА сделало все, чтобы сохранить этот научный «цех». А недавно при поддержке Федерального агентства по здравоохранению в вуз поступило новое оборудование на 3 млн. рублей – разного рода современные анализаторы.

– Одна из задач конкурса – привлечение к научной деятельности молодых сотрудников.

– Могу сказать одно – у нас подрастает талантливое молодое поколение. Об этом свидетельствует успешно прошедшая весенняя сессия НОМУСа. А недавно поступили первые средства для реализации пяти инновационных проектов наших ребят, которые добились успеха в конкурсе «УМНИК». Мы очень рады за нашу студенческую науку.

И еще одна из последних новостей. В ЦНИЛ создан новый отдел – биомедицинской физики и инженерии. Его возглавил профессор Федор Абрамович Бляхман. В предлагаемой «Уральскому медику» статье он высказывает ряд интересных идей о сотрудничестве в развитии научных исследований.

Записал Д. Бычков

ДАВАЙТЕ УЧИТЬСЯ  
ДУМАТЬ ВМЕСТЕ!

(Окончание. Начало на стр. 1)

нологии лечения и многое другое, созданное на основе современных достижений фундаментальных наук. Например, такие понятия как ультразвук, ядерный магнитный резонанс, молекулярная биология, генная инженерия уже вошли в клиническую терминологию.

Ни у кого не вызывает сомнения, что за подобными разработками стоят серьезные исследования в области физики, биологии, химии и смежных наук: биофизики, биохимии и так далее.

Производители медицинской продукции вкладывают колоссальные средства в научные проекты, содержат собственные лаборатории и институты. Ни для кого не является секретом, что цена на продукцию, будь то самый сложный диагностический аппарат или таблетка, формируется в основном из расчета затрат на проведенные и предстоящие исследования и разработки. Говоря образно, деньги платятся главным счетом за количество интеллекта, вложенного в разработку аппаратуры, лекарств и т.д.

Кажется логичным, что таким умным инструментарием необходимо по-умному распоряжаться.

Понятно, что для этого нужны базовые естественно-научные знания. Только с их помощью можно понять принцип работы сложной медицинской техники и получить максимально полную и полезную диагностическую информацию. Эти знания помогут разобраться и в механизмах действия лекарств и выбрать из их многообразия именно тот препарат или их комбинацию, которая будет наиболее эффективной. Именно фундаментальные знания дают врачу потенциальную возможность провести «индивидуальное расследование» и оказать пациенту высокопрофессиональную помощь.

Многие годы сила врача была в его опыте. Сегодня на первый план выходят знания и способность этими знаниями распорядиться, то есть умение врача думать. Научность в медицине есть не только количество ума, вложенного на этапе разработки и создания медицинских технологий. Научность в медицине – это еще и количество интеллекта, вложенного врачом на этапе практической реализации этих технологий. Именно в этой связке, на мой взгляд, кроется залог повышения эффективности здравоохранения.

К сожалению, практическая медицина сегодня еще далека от наукоемкости, как того требует время. Более того, в ряде случаев клиницисты активно противостоят развитию этой тенденции в медицине. Так, в диагностике разрабатываются стандартные протоколы обследования, строгие методические указания, нарушать которые не позволительно. В результате, как ни удивительно, возможности дорогостоящего оборудования используются лишь в незначительной мере. Если диагност сделал шаг вправо или шаг влево, то заключение уже не будет понятно лечащему врачу, не впишется в опять же стандартную схему выбора лечения, а теперь еще и в «доказательную медицину». В итоге, все делается для того, чтобы минимизировать количество собственного и уже вложенного ума.

Аналогичным образом дела обстоят не только в нашей стране, но и за ее пределами. Знаю это совершенно точно от своих зарубежных коллег. Исключение, пожалуй, составляют клиники на базе крупных университетов, в состав которых также входят и медицинские институты (школы). Положительный результат достигается там, где практикующие врачи, ученые и инженеры работают рука об руку, там, где учатся понимать друг друга, там, где все передовое в фундаментальной и прикладной науке безотлагательно внедряется в практику.

Не знаю почему, но так уж получилось исторически, что практическая медицина и медицинская наука всегда старались держаться обособленно от естественных наук, ревностно защищая свою индивидуальность. Исключительность медицинского образования в том, что оно дает право лечить других, право вмешиваться в чужую судьбу. Поэтому нам всем, живущим на Земле, далеко не безразлично в чьи руки мы отдаем свою жизнь. Поэтому для нас важно, и мы должны быть уверены в том, что современный врач идет в ногу со временем. В конце концов, мы имеем на это право, хотя бы потому, что прямо или косвенно, но платим за медицинские услуги собственным трудом.

Проблема совершенствования медицинского образования назрела как никогда. Следуя требованиям времени, сегодня Уральская медицинская академия широко консолидируется с фундаменталь-

ной наукой. Активно развиваются уже существующие направления работ на теоретических кафедрах, увеличивается количество новых совместных исследований с институтами РАН и другими научными организациями. В новом учебном году в составе научных подразделений академии начал работу отдел биомедицинской физики и инженерии.

Отдел возник не на пустом месте, его ключевой персонал состоит из сотрудников лаборатории биофизики Уральского госуниверситета, пришедших работать в академию на постоянной основе. Первоначальная задача нового отдела академии заключается в том, чтобы объединить специалистов естественно-научного и медицинского профилей для решения актуальных проблем образования, медицинской науки и практики. Главное, мы хотим заинтересовать преподавателей и студентов академии в том, чтобы работать вместе, и для этого у нас есть соответствующие квалификации и опыт.

Во-первых, коллектив отдела состоит из высокопрофессиональных специалистов с базовым университетским, техническим и медицинским образованием. Во-вторых, отдел имеет уже сложившуюся научную тематику, включающую фундаментальные и прикладные исследования, а также инновационные проекты. В-третьих, мы имеем обширные деловые контакты с отечественными и зарубежными коллегами. В-четвертых, мы имеем опыт сотрудничества с медицинской наукой и практикой, а также производителями медицинского оборудования. В-пятых, мы имеем многолетний педагогический опыт и сохранили связь с университетом, заключив между двумя вузами договор о творческом сотрудничестве.

Мы планируем привлечь учащихся академии и университета к выполнению совместных студенческих научных работ в рамках тематики отдела. Для всех желающих мы организуем регулярный научно-образовательный семинар по проблемам биомедицинской физики, куда будут приглашены ведущие специалисты из различных российских и зарубежных учреждений. Мы собираемся проводить тематические круглые столы, где можно будет обсудить планы сотрудничества и результаты исследований. Словом, мы постараемся сделать все от нас зависящее, чтобы научиться думать и работать вместе!

Ф. Бляхман  
доктор биологических наук,  
профессор, руководитель отдела  
биомедицинской физики  
и инженерии УГМА



## «Ученые УГМА – здоровоохранению Урала» Положение о конкурсе

(Окончание. Начало на стр. 3)

- связанные с модернизацией и обновлением производственного аппарата или технологии;
  - проекты системного обновления предприятия.
2. По типу инноваций подразделяются на:
- новый продукт (технология, метод, разработка и т.д.);
  - новый рынок;
  - новая структура управления.

Создание и реализация инновационного проекта включает следующие этапы:

1. Формирование инновационного замысла (идеи);
2. Исследование инновационных возможностей;
3. Подготовка документации;
4. Мониторинг экономических показателей.

Под этапом формирования инновационного замысла (идеи) понимается задуманный план действий. На этом этапе, прежде всего, необходимо определить субъекты и объекты инвестиций, их формы и источники в зависимости от деловых намерений разработчика идеи.

Субъектом инвестиций являются коммерческие организации и другие субъекты хозяйствования, использующие инвестиции.

### Структура инновационного проекта

1. Описание инновационного проекта.
1. Название проекта и его логин (одно или два слова).
2. Предмет проекта.
3. Назначение, цели и задачи проекта.

4. Актуальность проекта и ожидаемых результатов работы.

5. Описание предлагаемой технологии, новации, идеи (суть проекта). Теоретическое или практическое обоснование. Иллюстрации (рисунки, схемы, фотографии).

6. Новизна, основные отличия от традиционных методов, аналогов, конкурентов. Предполагаемые преимущества представляемой технологии или материала.

7. Стадия и уровень разработки (незавершенный / завершённый этап НИР или другой работы).

8. Потенциальные потребительские результаты работы. Рынки сбыта. Возможность выхода на мировой рынок.

9. Актуальность и возможность внедрения результатов работы в других отраслях.

10. Предполагаемые риски и препятствия при реализации проекта.

11. Правовая защита интеллектуальной собственности (авторские свидетельства, патенты, поданные заявки, «ноу-хау»). Наличие других соавторов и совладельцев у существующей интеллектуальной собственности.

12. Предполагаемые инвестиции (форма, объем, сроки).

### Конкурс научно-исследовательских работ (конкурс Б)

1. На конкурс представляется диссертационная работа (кандидатская либо докторская диссертация), прошедшая этап защиты в диссертационном совете УГМА. Научный руководитель, научный консультант, исполнитель должны быть штатными сотрудниками УГМА.

2. На конкурс представляется работа, соответствующая критериям:

2.1. Докторская диссертация должна быть научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований:

- разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое крупное научное достижение;
- либо в работе должна быть решена крупная научная проблема, имеющая важное социально-культурное или хозяйственное значение;
- либо изложены научно обоснованные технические, экономические или технологические решения, вне-

решение которых вносит значительный вклад в развитие экономики страны и повышение ее обороноспособности.

2.2. Кандидатская диссертация должна быть научно-квалификационной работой, в которой содержится:

- решение задачи, имеющей существенное значение для отрасли знаний;
- либо изложены научно обоснованные технические, экономические или технологические разработки, имеющие существенное значение для экономики или обеспечения обороноспособности страны.

3. Диссертация должна быть написана единолично, содержать совокупность новых научных результатов и положений, а также свидетельствовать о личном вкладе автора в науку.

4. Предложенные автором новые решения должны быть строго аргументированы и критически оценены по сравнению с другими известными решениями.

5. В диссертации, имеющей прикладное значение, должны приводиться сведения о практическом использовании полученных автором научных результатов, а в диссертации, имеющей теоретическое значение, – рекомендации по использованию научных выводов.

6. Основные результаты диссертации должны быть опубликованы в ведущих научных журналах, включая перечень, рекомендуемый ВАК РФ.

К рассмотрению принимаются работы, защищенные не позднее 2006 г.

### Конкурс изобретений (конкурс В)

1. Авторы изобретений (штатные сотрудники УГМА лично либо в составе авторского коллектива) представляют на конкурс описание изобретения и аннотацию (не более 1 страницы).

2. На конкурс представляются изобретения с приоритетом не старше 3-х последних лет (не позднее 2006 года).

3. Принимаются во внимание следующие показатели:

- значимость изобретения;
  - реализация изобретения.
- Значимость изобретения оценивается членами конкурсной комиссии экспертным путем с учетом степени новизны и показателей достигаемого результата. При оценке реализации изобретения принимаются во внимание наличие клинических испытаний и уровень внедрения (УГМА, учреждения практического здравоохранения Свердловской области, федеральный уровень).

### Конкурс печатных научных трудов, руководств, монографий (конкурс Г)

Основное условие конкурса – заявляемое научное издание должно содержать материалы, отражающие состояние и тенденции развития мировой науки, особенности исследований по рассматриваемому направлению в России, важнейшие собственные научные результаты.

К рассмотрению принимаются научные труды, изданные не позднее 2006 года. В числе авторов обязательно должны быть штатные сотрудники УГМА.

### Конкурс научно-исследовательских разработок (конкурс Д)

Принимаются к рассмотрению научно-исследовательские разработки, выполненные на основе договора с организацией (хозяйственные работы). Заявляются лично сотрудники УГМА либо коллектив авторов, в состав которого входят штатные сотрудники УГМА.

К участию в конкурсе допускаются научно-исследовательские разработки, начатые не ранее 2006 года. Структура заявки должна соответствовать общим требованиям, предъявляемым к работам, представленным на конкурс.

## ЧП районного масштаба

Ликвидировать его последствия помогли студенты УГМА

Всем, наверное, памятна чрезвычайная ситуация, сложившаяся этим летом в Верхней Пышме. Там возникла вспышка легионеллезной пневмонии.

Почти сразу министр здравоохранения Свердловской области Михаил Семенович Складар обратился к ректору Уральской медакадемии профессору Сергею Михайловичу Кутепову с просьбой направить студентов УГМА для оказания помощи медикам Верхнепышминской центральной городской больницы.

В это время студенты-четверкурсники лечебно-профилактического факультета (группы – 412, 413, 416, 417) проходили практику в больницах г. Екатеринбурга.

На собрании, состоявшемся в медакадемии, Сергей Михайлович обрисовал студентам обстановку, которая сложилась в Пышме, и сказал, что раз уж они связали свою жизнь с медициной, то должны быть готовы к таким чрезвычайным ситуациям. Двадцать два человека сразу откликнулись на эти слова ректора, и только двое посчитали, что для них важнее проходить практику в Екатеринбурге.

Часть студентов стала работать в отделении «Скорой помощи». Здесь

их даже приняли на вакантные места, они стали получать зарплату. Ребята очень хорошо себя зарекомендовали, и некоторым из них было предложено поработать до конца года, дежуря на «скорой» по выходным.

Другие ребята помогли в стационаре больницы. Вначале им досталось особенно тяжело: пришлось проводить дезинфекцию в отделениях. Но студентов не смущали ни ведра, ни тряпки.

Когда ситуация со вспышкой пневмонии нормализовалась, наши студенты стали работать по программе практики – в роли помощника врача. По их отзывам, они почувствовали здесь себя нужными людьми, которые доверяют и больные, и врачи, и администрация.

Вот письмо, которое пришло в адрес ректора нашего вуза из Верхней Пышмы:

*«Уважаемый Сергей Михайлович! Руководство МУ «Верхнепышминская ЦГБ» выражает искреннюю благодарность лично Вам и студентам Уральской государственной медицинской академии за своевременную неоцененную помощь больнице в ликвидации пос-*

*ледствий чрезвычайной ситуации, произошедшей на территории ГО Верхняя Пышма.*

*Качественная работа студентов и грамотное руководство преподавателей УГМА помогли медицинским работникам МУ «Верхнепышминская ЦГБ» успешно справиться с поставленными задачами.*

*Главный врач Е.М. Бубнова»*

Двух студенток – Татьяну Кириллову и Татьяну Мелькину главный врач поощрила благодарственными письмами.

Ректор медакадемии профессор С. М. Кутепов, выступая на заседании ученого совета, с похвалой отозвался о работе в Пышме профессоров И. В. Лещенко и Л. А. Соколовой, доцентов А. В. Столина, А. А. Попова, ассистента кафедры А. А. Колюковой, высказал благодарность студентам.

Приказом по академии студенты получили материальное поощрение – в размере двух-трех стипендий каждый.

*Л. В. Богословская,  
начальник отдела производственной практики*



## Курс – студенческое самоуправление

В один из недавних сентябрьских дней от причалов Казани отошел красивый белый теплоход «Борис Полевой» и взял курс... на студенческое самоуправление.

Среди пассажиров теплохода была и группа студентов Уральской медакадемии. Вообще-то, конечно, «Борис Полевой» двигался по обычному маршруту: Казань – Булгары – Елабуга – Чистополь – Ульяновск и обратно. Но все четыре дня интереснейшего водного пути студенты дискутировали, спорили, участвовали в деловых и ролевых играх. Так проходила межвузовская конференция по проблемам организации студенческого самоуправления.

Именно сознавая важность развития общественной активности молодежи, ее деятельности и заинтересованного участия в жизни родного вуза, руководство медакадемии благословило студентов в эту командировку. Из Екатеринбурга, кроме наших студентов, участвовали в конференции только политехи.

Ребята вернулись с твердым желанием применить полученные знания для создания структуры самоуправления в УГМА.

*Т. Е. Ярунина,*

*руководитель управления по воспитательной работе*

## ДОСТУП – СВОБОДНЫЙ

С 1 сентября у нас в УГМА введена новая форма работы – получение электронных копий изданий, отсутствующих в библиотеке вуза, по электронной почте из центральных библиотек РФ (ЦНМБ, Российской Национальной Библиотеки, Областной универсальной научной библиотеки им. Белинского и др.).

Для заказа электронных копий изданий необходимо обратиться на наш межбиблиотечный абонемент (МБА), который находится в читальном зале третьего учебного корпуса (заведующая МБА – Лариса Александровна Литвиненко).

Для читателей библиотеки нашего вуза данная услуга является бесплатной (оплачивает ее администрация УГМА).

Хочу напомнить, что со второго полугодия 2006 г. библиотека УГМА получает по подписке из ВИНТИ реферативную базу данных «Медицина» (отечественная и зарубежная периодика) на CD-дисках. База данных пополняется ежеквартально, находится в свободном доступе для всех желающих в информационно-библиографическом отделе библиотеки УГМА (второй этаж, комн. 202, заведующая

отделом – Нина Алексеевна Мохова, телефон 242-29-36).

Несколько слов об информационных ресурсах других библиотек. Областная универсальная научная библиотека им. Белинского предоставляет бесплатный доступ к информационным базам данных:

Оксфордский университет: журналы по естественным наукам, медицине; полные тексты с 1996 г. Язык – английский. Доступ до 31 декабря 2007 г.

Журналы издательства Taylor & Francis. Более 1 000 журналов по всем областям знаний, в том числе – по медицине. Язык – английский. Доступ до первого ноября 2007 г.

Журналы American Chemical Society. Полнотекстовые журналы по основным разделам химии и смежным наукам. Язык – английский. Доступ – до 31 декабря 2007 г.

Доступ к указанным ресурсам осуществляется в отделе иностранной литературы «Белинкин», тел.: 350-59-78

*Н.Г. Семенова,  
директор библиотеки УГМА*

## Лидер: звание и призвание

3 часа ночи. Люди давно спят и видят чудесные сны. Тишина. Ветер нежно и с какой-то волшебной легкостью касается твоей кожи и дает понять, что это не сон. Лунная дорожка, по которой ты плывешь навстречу ночному светилу, манит куда-то далеко-далеко.

Рядом – ребята, которые за время дороги стали родными и близкими, а вокруг – тьма и безграничные просторы водной стихии. Это Азовское море! Именно так началась третья летняя смена лагеря «Лидер XXI века» для студентов из УГМА Ларисы Власовой, Ольги Ижболдиной, Светланы Фархотдиновой, Дмитрия Сорочина, Константина Рачева, Самвела Папояна и автора этих строк.

В первый день состоялась торжественное открытие смены, представление вузов, знакомство участников школы студенческого самоуправления.

Второй день с помощью «веревочного курса» создавал из каждого отряда команду единомышленников. Такой командой предстояло жить целую смену, вместе делая все радости и победы, падения и неудачи. Каждый день заканчивался тематическим вечерним мероприятием, где нам была предложена возможность петь, танцевать, играть в КВН, снимать фильмы, читать стихи, в общем, творить, творить, творить...

С третьего дня началась настоящая учеба. После мобильных интерактивов, на которых была представлена информация о структуре, нормативно-правовых документах, основных направлениях работы студенческих организаций, состоялась интерактивная лекция, читала которую специалист по молодежной политике – Екатерина Федосеева.

Последующие дни были построены примерно по одному плану: утром – обучающее мероприятие, после обеда – мастер-классы и тренинги для делегаций, подготовка к вечернему мероприятию. На тренингах каждый мог узнать, что думают о нем люди, находящиеся рядом с ним, поучаствовать в ролевой игре. Мастер-классов проводилось настолько много, что посетить все не было возможности, каждый выбирал дело по душе.

Интересными были ролевые игры, на которых мы готовили социальные проекты, массовые мероприятия.

В этих играх мы сталкивались с проблемами, возникающими в общественной работе и старались искать пути реализации наших планов.

Яркой была и итоговая экономическая игра, в которой мы превращались в бизнесменов, открывали собственное дело: школу танцев, массажные, свадебные салоны, рестораны, службу «Такси», рекламное агентство; платили налоги.

Всероссийская школа студенческого актива «Лидер XXI века» стала настоящим праздником, подарила нам много полезных идей, зарядила новой энергией и знаниями. Все это наша команда постарается внести в общественную жизнь медакадемии.

*Александр Устюжанин,  
IV курс медико-профилактического факультета*