



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

# УРАЛЬСКИЙ МЕДИК

Учредитель: УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНО

## ПОДЧИНИ СУДЬБУ СВОЕЙ МЕЧТЕ!

**815 ПЕРВОКУРСНИКОВ ВЛИЛИСЬ В СЛАВНУЮ СТУДЕНЧЕСКУЮ СЕМЬЮ  
УРАЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Одна из самых благородных и гуманных профессий — профессия врача — всегда была наиболее привлекательна для молодежи. Именно поэтому ежегодно наблюдается высокий конкурс среди поступающих в медицинские вузы. Особенно в такие авторитетные, как Уральский государственный медицинский университет, где созданы все условия для подготовки высококвалифицированных специалистов. По результатам рейтинга, проведенного в этом году агентством «Эксперт РА» и отражающего прежде всего интегральную оценку качества подготовки выпускников, УГМУ занимает 53-е место среди 100 лучших вузов Российской Федерации. И вполне закономерно, что в прошедшую приемную кампанию конкурс в среднем по вузу составил более 10 человек на место. О том, как прошла приемная кампания-2014, наиболее ответственный период в жизни вуза, насколько подготовленная, грамотная, увлеченная будущей профессией молодежь влилась в нашу студенческую семью, рассказывает доцент, ответственный секретарь приемной комиссии университета П.Л. КУЗНЕЦОВ.



— Павел Леонидович, какова география регионов, жители которых выразили желание получить образование в Уральском медицинском университете?

— Довольно обширная — от Дальнего Востока и Читы до южных республик СНГ: Азербайджана, Таджикистана, Казахстана, Молдовы. Двенадцать мест было выделено специально для жителей Крыма. Основной же контингент — уральцы.

— Согласно правилам приема абитуриенты могут подавать документы на 3 факультета в 5 вузов, но не всегда большое количество заявлений свидетельствует о высоком качестве подготовки их обладателей. Насколько высокий балл был у поступающих в этом году?

— Дипломов и аттестатов с высоким баллом было очень много. Например, из 1584 человек, подавших документы на бюджетную форму обучения на старейший лечебно-профилактический факультет, каждый четвертый (!) поступающий имел средний балл документа об образовании «5,0».

Говоря о проходном балле, который складывается из суммы, набранной абитуриентом по предметам из

перечня вступительных испытаний, следует сказать о снижении по сравнению с прошлым годом проходного балла по всем факультетам. Такая тенденция прослеживается во всех вузах страны.

Самый высокий проходной балл традиционно сложился на стоматологическом факультете.

Нельзя не отметить качество получаемых знаний абитуриентами в Центре довузовской подготовки университета, где из 97 подавших документы в вуз зачислен 91 человек, то есть 94 процента! Такая статистика доказывает высокую отдачу от данной формы обучения и, что не менее важно, то, что выбор абитуриентами медицинской профессии сделан по глубокому убеждению, что врачевание — дело их жизни.

— Не менее четкая профессиональная ориентация у выпускников медицинских и фармацевтических колледжей. Многие ли из них смогли выдержать конкурс?

— К сожалению, продемонстрировать высокий уровень знаний на вступительных испытаниях удалось немногим. Но 55 человек выдержали конкурс и стали студентами.

— Какие меры были приняты, чтобы пресечь наплыв в УГМУ явно неконкурентоспособных абитуриентов с низким баллом, как это делают многие престижные вузы?

— Учёным советом УГМУ было принято решение о сохранении минимального проходного балла на уровне прошлого года по всем вступительным испытаниям. То, как абитуриент сдал ЕГЭ или вступительные испытания, проводимые вузом, и определяло его рейтинг в конкурсных списках. Поверьте, мы взяли самых лучших из огромной массы желающих учиться в нашем университете.

— Учитывался ли в контрольных цифрах приема в университет острый дефицит врачебных кадров в стране, в том числе и на Урале,

где немало территорий, особенно сельских и отдаленных, испытывающих нехватку медиков? Программа «земский доктор» не дает ожидаемого результата, поскольку помимо «подъемных» молодые специалисты нуждаются в жилье, местах в детские сады, в возможностях карьерного роста, профессионального развития, что не везде и не всегда обеспечивается...

— В этом направлении есть позитивные шаги. Во-первых, произошло увеличение приема в вуз студентов за счет федерального бюджета до 500 мест, что значительно больше прошлогоднего. Причем из них выделено 270 мест по целевому направлению, что составляет 54 процента от общего количества бюджетных! Кроме того, 130 студентов будут обучаться лечебным специальностям по областному целевому контракту: 90 — на лечебно-профилактическом и 40 — на педиатрическом факультетах. Многие абитуриенты заключили договоры с муниципалитетами, лечебными учреждениями, которые согласны готовить кадры для себя. Все эти специалисты после окончания вуза будут обязаны в течение 3–5 лет оказывать медицинскую помощь населению особо нуждающихся во врачах территориях. Немало таких, кто заключили с вузом договоры на обучение за счет личных средств.

— Среди них, вероятно, есть и желающие получить второе высшее образование. Какую специальность они чаще всего выбирали? На какой курс были зачислены?

— В вуз поступили 9 человек. Они выбрали преимущественно лечебные специальности. Все зачислены на первый курс, а в дальнейшем, в зависимости от освоенных ими учебных программ, будет решаться вопрос о переводе на старшие курсы. Получение второго высшего образования осуществляется на платной основе.

Окончание на стр. 4

## КАДРОВЫЕ ПЕРЕСТАНОВКИ



В 2014/15 учебном году по решению Ученого совета университета в штатное расписание вуза внесены некоторые коррективы.

1. Организована новая кафедра **социальной гигиены и организации санитарно-эпидемиологической службы** (зав. — проф. Кузьмин С.В.).

2. Изменили свое название кафедры: Внутренних болезней и эндокринологии (новое название — **Кафедра факультетской терапии и эндокринологии**, зав. — проф. Смоленская О.Г.)

Внутренних болезней № 2 (**Кафедра госпитальной терапии**, зав. — проф. Андреев А.Н.)

Внутренних болезней № 4 (**Кафедра факультетской терапии**, зав. — д.м.н. Хромцова О.М.)

Травматологии, ортопедии и хирургии катастроф (**Кафедра травматологии и ортопедии**, зав. — проф. Чертков А.К.)

Хирургических болезней стоматологического факультета (**Кафедра общей и факультетской хирургии**, зав. — доц. Столин А.В.)

Пропедевтики детских болезней (**Кафедра факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней**, зав. — проф. Санникова Н.Е.)

Детских болезней педиатрического факультета (**Кафедра госпитальной педиатрии**, зав. — проф. Вахлова И.В.)

Мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф (**Кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности**, зав. — проф. Герасимов А.А.)

Психиатрии ФПК и ПП (**Кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии ФПК и ПП**, зав. — проф. Кремлева О.В.)

3. Объединились: Кафедра нервных болезней и нейрохирургии и кафедра неврологии детского возраста и неонатологии в кафедру **нervных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики** (зав. — д.м.н. Волкова Л.И.)

Кафедра инфекционных болезней и кафедра детских инфекционных болезней и клинической иммунологии в кафедру **инфекционных болезней и клинической иммунологии** (зав. — проф. Сабитов А.У.)

4. В целях повышения качества медицинского образования по морфологическим дисциплинам сформировано новое структурное подразделение — **Магистерский блок** (зав. — Майорова А.С.)

## УЧЕНЫЙ СОВЕТ ИНФОРМИРУЕТ

## ДОРОГОЙ СОДРУЖЕСТВА

С каждым годом Уральский медицинский университет расширяет международные связи по программе профессионального обмена в рамках договора с Международной федерацией медицинских ассоциаций студентов. В нынешнем году 21 студент УГМУ проходил стажировку в клиниках Германии, Франции, Израиля, Италии, Австрии, Бразилии, Мексики, Португалии и других странах. 11 иностранных студентов приехали на практику в Екатеринбург и из них 6 студентов изъявили желание пополнить багаж знаний на кафедре онкологии и медицинской радиологии, расположенной на базе Свердловского областного онкологического диспансера. Четвертый раз кафедра принимает зарубежных гостей. Их интерес к практике в онкологическом центре вполне объясним, так как располагая стационаром на 600 коек и поликлиникой на 120 000 посещений в год, по интеллектуальному потенциалу врачей и техническому оснащению диспансер входит в пятерку ведущих региональных лечебных учреждений России. Ежегодно около 13 тысяч пациентов получают здесь все виды хирургического, лучевого, химиотерапевтического лечения. О том, какие возможности предоставлялись практикантам по обретению новых знаний, рассказывает ассистент кафедры и заведующий поликлиникой онкологического диспансера, кандидат медицинских наук В.В. ПЕТКАУ.

— Владислав Владимирович, из каких стран к вам прибыли иностранные студенты? Все ли они владели русским языком? Если нет, то каким образом преодолевался при общении с ними языковой барьер?

— К нам на практику приехали представители Италии, Польши, Португалии, Венгрии. По-русски могла разговаривать только девушка из Португалии — Татьяна Оксентюк. Хорошо понимали, но с трудом изъяснились на русском студентки из Польши — Ольга Падала и Виктория Осяк. Но наши врачи-кураторы знают английский язык. В свое время я также изучал английский, окончил спецшколу, затем, уже в вузе, курсы референтов-переводчиков и совершенствовал свои познания в студенчестве на практике в клиниках Эстонии, Бразилии. Так что проблем с общением у нас не было.

— Вы распределяли студентов по отделениям с учетом их пожеланий?

— Конечно. Сначала мы провели с ними собеседование, они высказали, что их больше интересует. Практиканты познакомились с первичным осмотром пациентов в поликлинике, участвовали во врачебных обходах, ассистировали на лечебно-диагностических процедурах, присутствовали на урологических, гинекологических операциях, оперативных вмешательствах при злокачественных новообразованиях на коже, костях и т. д.

— Чем объясняется особый интерес большинства студентов к первичному приему пациентов? Обычно выпускники вузов не стремятся работать в поликлинике...

— Онкологическая заболеваемость — социально значимая проблема. По данным Национального института рака (США) то или иное онкологическое заболевание в течение жизни будет диагностировано у 4 из 10 человек. Среди причин смертности населения онкология занимает второе место после сердечно-сосудистых заболеваний. Эффективность лечения и выживаемость больных зависят в первую очередь от того, в какой стадии диагностирован рак. Если при первой стадии рака молочной железы 98% пациенток переживут рубеж в пять лет, то при обнаружении отдаленных метастазов (четвертая стадия) выживут лишь 24%. При этом раннее выявление онкопатологии зависит не только от внимательности пациентов к своему здоровью, но и от наличия онкологической настороженности врачей.

— Ваши практиканты хотят стать онкологами?

— Не обязательно. Речь идет о врачах общей лечебной сети — терапевтах, гинекологах, врачах общей практики и других. У нас на кафедре занимаются интерны, ординаторы, у многих из них не онкологическая, а другая специальность,



Иностранные студенты на практике в областном диспансере

но у всех мы стремимся сформировать онкологическую настороженность. Большинство случаев рака диагностируется врачами поликлиник при диспансеризации, профосмотрах населения. Первое, что должен сделать врач при приеме больного, это исключить рак, а уже потом искать другие причины недомоганий, слабости, похудания, анемии и пр. Заподозрив опухоль, он должен направить пациента к онкологам для дальнейшего обследования и лечения. Поэтому студентам было важно освоить все этапы диагностики онкопатологии. Они познакомились с тем, на что нужно обратить особое внимание при первичном приеме пациента, получали четкое представление, как выглядят злокачественные образования видимых локализаций — меланома, рак кожи, губы, языка, рак шейки матки, щитовидной железы, опухоль молочных желез и пр., на долю которых приходится большинство опухолей.

— Но со всеми этими технологиями студенты могли ознакомиться в лечебных учреждениях своей страны. Разве в клиниках той же Италии уровень диагностики и лечения ниже, чем в Екатеринбурге?

— Лечебные учреждения бывают разные по уровню оказания медицинской помощи. Но мы, коллектив областного

онкологического центра, работаем по европейским стандартам. Медицинская наука все больше становится интернациональной, и уровень технологий не особенно отличается. Дело в другом. При общении между собой, общении с русскими врачами, узнавая традиции, культуру России, студенты разных наций расширяют свой кругозор, адаптируются к жизни и работе в международном медицинском сообществе, обретая горячее желание профессионального, личностного роста. То же самое происходит и с нашими студентами, проходящими стажировку в других странах.

— По вашему впечатлению зарубежные гости остались удовлетворены практикой? Занятия с ними не тяготили врачей-кураторов?

— Напротив, наши доктора были довольны возможностью в течение месяца, что они занимались с практикантами, совершенствовать свой английский. И наши подопечные работали с эмоциональным подъемом, добросовестно, проявляя живой интерес к изучаемому предмету. Кроме медицинских знаний они получили море новых впечатлений. Думаю, что профессиональные взаимобмены студентами разных стран бесспорно полезны.

Т. Матвеева

## УЧЕНЫЙ СОВЕТ ИНФОРМИРУЕТ

## РЕАЛИЗУЯ ПОЛЕЗНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

На заседании Ученого совета лечебно-профилактического факультета, состоявшегося 5 сентября этого года, обсуждались результаты государственной итоговой аттестации выпускников факультета в 2014 году и утверждение плана работы комитета экспертов по устранению замечаний, высказанных по итогам работы государственной аттестационной комиссии.

С докладом выступил профессор кафедры факультетской терапии и эндокринологии, доктор медицинских наук Дмитриев А.Н. Он отметил большой объем аналитической работы комиссии в целях объективной оценки уровня профессиональной подготовки выпускников, в том числе переработку Положения и Программы ГИА-2014, обновление базы данных тестового междисциплинарного контроля знаний, увеличение числа междисциплинарных ситуационных задач, анализ качества тестовых заданий и ситуационных задач и т. д.

По итогам государственной аттестации предложено рассмотреть замечания председателя ГИАК, зам. министра здравоохранения Свердловской области Д.Р. Медведской. Она акцентировала внимание на необходимости увеличения количества задач по вопросам амбулаторно-поликлинического этапа ведения



пациентов, оптимизации раздела «Практические навыки» с элементами медицинской статистики, клинично-экспертной работы, медицинской экономики, на включение в задачи вопросов по организации здравоохранения, учет этапности оказания помощи пациентам при составлении ситуационных задач.

Ученый совет принял решение — комитету экспертов, куда входят заведующие и наиболее компетентные специалисты выпускающих кафедр, предметно обсудить результаты итоговой аттестации с учетом высказанных замечаний и принять коллегиальное решение по спорным вопросам подготовки аттестации выпускников.

Затем члены Ученого совета прослушали информацию об итогах работы приемной комиссии. В 2014 году на факультете произошло увеличение контрольных цифр приема студентов на бюджетные места и целевому направлению, введена квота в 10% от бюджетных мест для приема лиц по особым правам с ограничением, прием в вуз лиц, признанных гражданами РФ, проживающими

ми в республике Крым и г. Севастополе, выбор приоритетности по направлениям подготовки.

Об организации обучения практическим навыкам как составной части подготовки врача-специалиста Ученому совету доложил заместитель декана ЛПФ А.Г. Макарович. На обсуждение вынесен вопрос о точном определении перечня практических навыков, которыми должен владеть выпускник медицинского вуза, включении их в структуру ситуационных задач и составление листа учетной формы контроля практических навыков.

Члены Ученого совета единогласно проголосовали за кандидатуру Мирошниченко В.И. при избрании его на должность доцента кафедры урологии и кандидатуру Веденской С.С. при избрании ее на должность ассистента кафедры факультетской терапии и эндокринологии.

О.Б. Долгова,  
секретарь Ученого совета лечебно-профилактического факультета

## ПОСЛЕВУЗОВСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ПРИЕМ-2014

В связи с вступлением 1 сентября 2013 года в силу нового закона «Об образовании в Российской Федерации» функционирование системы образования на послевузовском этапе существенно поменялось. В частности, 6 сентября 2013 года Министерство здравоохранения Российской Федерации издало Приказ № 633н «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по программам ординатуры», который кардинальным образом изменил систему зачисления в интернатуру и ординатуру в 2014 году. О чем именно идет речь, нам рассказала декан факультета послевузовского образования, профессор ЦАП Наталья Александровна.

### Из огня да в полымя

Вступивший в силу 633-й приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации внес существенные изменения в правила и порядок приема граждан по программам ординатуры и интернатуры и потребовал от руководства и деканата университета быстрого реагирования: сосредоточенности, изменения всей документации, информирования наших будущих интернов и ординаторов, деканатов, кафедр, работавших с выпускниками, о нововведениях. Приказ «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по программам ординатуры» изменил систему таким образом, что она стала абсолютно одинаковой на старте для всех выпускников, независимо от того, выпускник это нашего университета или другого медицинского вуза страны, либо человек, имеющий уже какой-то стаж работы. Тем не менее, абсолютно все поступающие должны были пройти вступительные испытания.

Нововведения также коснулись приема документов. Намного облегчило нашу работу то, что выпускник должен был сдавать целый комплект документов, благодаря которому мы могли после вступительных испытаний объективнее составить рейтинг поступающих.

### Жаркие летние дни в УГМУ были!

Прием документов на поступление в интернатуру, ординатуру проводился с 30 июня по 20 июля. С 21 июля по 11 августа шли вступительные испытания (решение ситуационных задач письменно, решение тестовых контролей и собеседование): по каждой специальности в четком определенном графиком дни.

Я считаю, что достижением нынешнего года стало самое большое количество поступающих в интернатуру у терапевтов и педиатров. В этом большая заслуга студенческих деканатов. Вместе мы сумели

личные дела и документы поступающих и составить рейтинг. Объективный рейтинг играл самую важную роль, поскольку быть зачисленным или не зачисленным на ту или иную специальность интернатуры, ординатуры можно было только согласно рейтингу.

В ходе работы приемной комиссии возникали некоторые сложности с теми, кто не пришел на вступительные испытания по уважительным причинам. Однако ректор УГМУ, проф. Кутепов С.М. и проректор по довузовской и постдипломной подготовке, проф. Сабитов А.У. решили этот вопрос в пользу претендентов, выделив на зачисление дополнительные три дня уже после завершения всех вступительных испытаний. Так, 25, 26 и 27 августа у нас состоялись дополнительные экзамены, по итогам которых подавляющее большинство было зачислено.

Увы, немалое количество выпускников расценило необязательность вступительных испытаний, посчитав это «выдумкой» администрации университета и позволил себе не являться на экзамен. Разумеется, в дальнейшем со сдачей экзамена и зачислением у прогульщиков возникали сложности.

К сожалению, были и такие, кто сдал испытание на «2». Их единицы, но они были. Выпускники все должны понимать, что сдавая экзамен на двойку, они принципиально не нужны нам даже на контрактной форме обучения. Поступление в интернатуру и ординатуру — это серьезный экзамен по специальности, это уровень 6 курса, это тот багаж знаний, с которым они преодолели государственную итоговую аттестацию, и ничего сверхъестественного мы для выпускников не придумываем. В ординатуру и интернатуру должны идти только те, кто хочет стать хорошим врачом. Если низкий уровень знаний — все в ваших руках: повышайте его!

практического здравоохранения кадрами, и мы прекрасно знаем, что Свердловская область сегодня испытывает в этом большой дефицит. Министерство здравоохранения Свердловской области такие задачи перед нами ставит, поэтому наличие договора с государственным лечебным учреждением значительно повышало балл поступающих.

Кроме того, влияние на рейтинг оказывало портфолио выпускника — все его заслуги, которые он нарабатывал за годы студенческой жизни: участие в общественной, спортивной жизни вуза, в научной работе, публикации, выступления с докладами, поездки на конференции российского уровня, все имело большое значение, и активные представители зарабатывали по 2, 3 и 4 балла.

Необходимо отметить, что как свободный, так и целевой конкурсы получились достаточно серьезными (у претендующих на контрактную форму обучения мы оценивали средний балл и результат вступительных испытаний). По свободному конкурсу расчет шел даже до сотых балла. Надо признать объективность нововведений: прозрачный старт, прозрачные вступительные испытания, полный пакет документов, включая портфолио выпускника, все вместе дало положительный результат — зачислены были лучшие претенденты. Благодаря такой системе, к нам, достойно выдержав испытания, поступили также выпускники из других вузов.

Отдельно стоит остановиться на тех, кто поступал по целевому приему. К сожалению, получилось так, что Минздрав Свердловской области по разным специальностям заключил договоров значительно больше той квоты целевых мест, которая была выделена Минздравом России. Поэтому даже среди этой категории поступающих получился огромный конкурс. На будущий год очень важно, чтобы наше министерство обращало внимание

нынешнего года, хочется порекомендовать кафедральным коллективам (ППС) обратить внимание на создание для экзамена ситуационных задач и заранее поработать над формой вступительных испытаний.

### Деканат послевузовского образования

Так получается, что работа приемной комиссии в интернатуру и ординатуру одновременно совпадает с итоговой аттестацией интернов и ординаторов. Поэтому работа нашего деканата построена таким образом, что часть сотрудников ведет прием документов, вторая часть работает на завершении обучения и выдаче сертификатов и дипломов.

Поток в деканат будущих и нынешних интернов и ординаторов довольно значительный, особенно в последние дни работы приемной комиссии. Все это однозначно требует отдельного помещения для комиссии, чтобы была возможность принимать документы, не создавая толпы.

В нынешнем году мы приняли более 900 комплектов документов, что требовало, безусловно, их систематизации: разложения всех личных дел по отдельным специальностям с присвоением индивидуального номера. Объем невероятно большой: напряженная работа с документами, бесконечный поток людей, каждое дело нужно самым внимательным образом проверить, помочь поступающему заполнить экзаменационный лист, заявление. С каждым человеком сотрудник деканата работает примерно 10-15 минут, поэтому за рабочий день мы могли принять не так много людей, как хотелось бы. Однозначно могу сказать, что это довольно напряженная работа, поэтому какого бы рационализма в ней мы не придумывали, не старались облегчить наш труд, но режим работы деканата таков, что мы в сжатые сроки обязаны принять документы и в такие же сжатые сроки провести вступительные испытания. Поэтому сегодня мы задумались о привлечении помощников в деканат в летний период. Возможно, получится привлечь ординаторов первого года обучения, с которыми мы дополнительно проведем учебу. Это повысит эффективность работы деканата, разбавит очередь из выпускников и позволит значительно увеличить принятый за день объем документов.

Однако самое главное в нашей работе — это внимательность. Из-за интенсивности приема и выдачи документов допускаются мелкие погрешности, которые после требуют дополнительного времени на их исправление. На будущий год мы постараемся исправить все наши недочеты.

### Выпускникам-2015

Все студенты 6 курса понимают, что они вышли на финишную прямую. Очень важно подготовиться к будущей специальности и месту трудоустройства, чтобы работодатель сказал: «Да, вы мне нужны, и я готов предоставить вам жилье, обеспечивать хорошие условия труда именно по вашей специальности, поэтому я заключаю с вами договор о трудоустройстве». Вот это основное, что должны сделать наши выпускники еще до предварительного распределения. Я убеждена, если выпускник добросовестно готовился к ГИА и успешно сдал все этапы аттестации, он гарантированно пройдет вступительные испытания в интернатуру или ординатуру.

Записала Елена Бортникова



убедить выпускников в необходимости и значимости базовой специальности, на которую позднее можно нанимать более узкие. Кроме того, больше желающих в этом году было и на хирургию, и на анестезиологию и реаниматологию, и на клиническую и лабораторную диагностику. А это значит, что ряду кафедральных коллективов, входящих в состав приемной комиссии, пришлось серьезно поработать: проверить большое количество экзаменационных работ, просмотреть все

### Это загадочное слово «рейтинг»

В составлении рейтинга учитывалось не только то, что студент хорошо или отлично учился в течение 5-6 лет, играло роль многое: балл вступительных испытаний в интернатуру или ординатуру, средний балл диплома, наличие или отсутствие заключенного договора с лечебным учреждением. К слову сказать, договор с ЛПУ — это очень важный момент, поскольку наша задача — обеспечение

на квоту целевого приема и не обещало мест больше, чем может предоставить. Мне было жаль некоторых наших выпускников, у которых был заключен договор с минздравом, ребята готовы были ехать в лечебные учреждения области, но они не смогли преодолеть планку рейтинга и быть зачисленными.

### На заметку

В будущем, чтобы облегчить работу приемной комиссии и избежать ошибок

## ЧЕМ ЖИВЕТ ДОВУЗ?

Центр довузовской подготовки — правопреемник факультета довузовской подготовки, воспитавшего несколько поколений талантливых врачей. Чем сегодня живет Довуз?

Являясь связующим звеном между школой и вузом, Центр довузовской подготовки помогает старшеклассникам, восхищенным нравственной основой профессии врача, не только убедиться в правильности профессионального выбора, но и подготовиться к трудностям, которые ждут их при обучении в медицинском вузе.

Подготовка конкурентоспособного абитуриента — основная задача Центра. Стремительные перемены, происходящие в современном мире, изменения в образовательном законодательстве заставляют меняться систему довузовской подготовки и внедрять новые формы работы, которые удовлетворяли бы потребности учащихся в интеллектуальном, личностном развитии и профессиональном самоопределении.

Сегодняшний Довуз предлагает несколько эффективных форм подготовки к поступлению в вуз. Это хорошо известный годичный курс, очно-заочная подготовка для абитуриентов-областников и работающей молодежи, новый, но уже положительно зарекомендовавший себя и востребованный двухгодичный курс.

Программы довузовского обучения компенсируют недостатки школьной подготовки по профильным предметам, связанные, в первую очередь, с ничтожно малым количеством часов, предлагаемых стандартом на их изучение. Кроме того, образовательный процесс построен так, что позволяет воспитать у слушателей ответственность за самообразование, формирует готовность к непрерывному образованию в течение всей жизни.

Гарантия этого — высокий профессионализм преподавателей, методистов, умеющих гармонично совместить вузовскую и школьную педагогику. За несколько десятилетий сложилась добрая,

плодотворная дружба Довуза с кафедрами общей химии и медицинской биологии и генетики. При поддержке руководителей кафедр — проф. Н.А. Белоконовой и проф. О.Г. Макеева — преподавателям удается создать условия, которые позволяют раскрыть учебный и научный потенциал старшеклассников, ориентированных на медицинский вуз.

Нельзя думать, что Довуз занимается только «натаскиванием» на сдачу ЕГЭ. Не секрет, что в сознании большинства абитуриентов существует романтизированный образ профессии врача. Столкновение с реальностью часто является причиной ухода, поиска другого профессионального пути. Поэтому Довуз старается объединить усилия факультетов и кафедр по воспитанию своего абитуриента, имеющего адекватное представление о специфике вуза и специальности.

Диалог о профессии со школьниками ведут профессоры и ассистенты кафедр, специалисты с многолетним стажем и начинающие молодые врачи. Такая разница — в статусе, в возрасте, в объеме опыта — позволяет старшеклассникам лучше представить будущую профессиональную деятельность.

В профориентационную работу на Довузе вовлечены многие подразделения Университета. Экскурсии в анатомический



музей, благодаря сотрудникам кафедры анатомии человека, становятся серьезными занятиями, в ходе которых школьники по-настоящему осознают степень ответственности за свое здоровье и здоровье будущих детей.

В Центре практических навыков старшеклассники погружаются в студенческую жизнь. Здесь они могут оценить свои силы, сделать то, что до сих пор видели только в кино: спасти «поперхнувшегося Чарли», запустить сердце лежащей на полу «Анне». Но главное — решить, готовы ли они к той ответственности за собственные действия, которую должны будут взять на себя, переступив порог Университета уже в качестве студентов.

Посещение Стоматологической поликлиники УГМУ — настоящее событие для слушателей Центра довузовской подготовки. Открывая двери как для «своих», стоматологический факультет показывает талант создания красивой улыбки, скрытое от глаз обычного пациента, и даже предлагает попробовать себя в роли стоматолога на 3D симуляторе.

Замечательно, что все экскурсии заканчиваются «разговором

на равных» — сейчас, на этапе сомнений, школьники могут пообщаться со специалистом на его рабочем месте. Неизбежно развенчивание мифов, ведь демонстрируется и обратная сторона профессии — это морально и физически тяжелый труд. Но то, что о трудностях рассказывают люди, которые, вопреки всему, влюблены в свою работу и не допускают мысли ей изменить, вызывает восхищение молодежи и убеждает в верности профессионального выбора.

Еще один вид деятельности Центра довузовской подготовки — стимулирование научно-исследовательской работы старшеклассников. До прошлого года секция «Первые шаги в медицине» для школьников, пробующих себя в науке, существовала лишь в рамках подразделения. Большая честь — признание «дovuзовской» секции в одном ряду с серьезными секциями на конференции НОМУС.

Первые шаги в медицинскую науку старшеклассникам помогают делать студенты-номусовцы, выпускники Довуза — эта традиция, своего рода наставничество, существует уже несколько лет. Помогая школьникам, они говорят о перспективах. И когда рассказывают те, кто близок по возрасту, кто недавно прошел тот же путь, старшеклассники начинают относиться к своим исследовательским проектам по-другому. Школьная работа вряд ли может претендовать на серьезность научных изысканий. Ценность ее — в отработке навыка. Студент, еще в школе понявший, зачем ему НИР, придет в науку оязательный. Когда техническая сторона освоена и не вызывает страха, можно выходить на другой уровень.

Учебный год пролетает незаметно. Слушатели Довуза становятся абитуриентами, потом — студентами, врачами. Мы с радостью узнаем об их достижениях и победах, гордимся, что свой профессиональный путь они начали из Центра довузовской подготовки. Им на смену приходят новые мальчики и девочки, восхищенные благородством профессии врача, мечтающие поступить в медицинский вуз. Довуз, как всегда, готов в этом помочь.

*Н.С. Абрамова,  
руководитель Центра довузовской  
подготовки*



### АКТУАЛЬНО

Окончание. Начало на стр. 1

## ПОДЧИНИ СУДЬБУ СВОЕЙ МЕЧТЕ!

### 815 ПЕРВОКУРСНИКОВ ВЛИЛИСЬ В СЛАВНУЮ СТУДЕНЧЕСКУЮ СЕМЬЮ УРАЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

— **Какими еще переменами отмечена прошедшая приемная кампания?**

— В связи с изменениями в правилах приема впервые были выделены квоты — не менее 10 процентов бюджетных мест для детей-сирот и детей-инвалидов для поступления в вуз по отдельному конкурсу, что в целом по вузу составило 51 место. Вступительные испытания успешно выдержали 25 человек, и все они стали студентами.

Как и в прошлом году, без экзаменов зачислялись победители и призёры заключительного этапа всероссийской олимпиады школьников. Данным правом воспользовалась при поступлении одна абитуриентка, она была зачислена в вуз одной из первых. А вот победители и призёры школьных олимпиад приравниваются к лицам, набравшим 100 баллов по ЕГЭ по профильному предмету олимпиады, если при сдаче ЕГЭ в школе они получили по данной дисциплине не менее 65 баллов. Такой льготой можно пользоваться один раз и в одном вузе.

Сейчас по правилам приёма абитуриент самостоятельно чётко определяет приоритеты при выборе направления подготовки, чего прежде не было.

Новшеством стал учёт при зачислении в вуз, при прочих равных условиях, индивидуальных достижений абитуриента, которые университет определял самостоятельно. При поступлении в УГМУ учитывались: наличие диплома или аттестата с отличием, средний балл документа об образовании, победы в олимпиадах, спортивных соревнованиях, творческих конкурсах и принадлежность к медицинской династии. Как правило, поступающие из медицинских семей имеют более четкое представление о будущей профессии и более осознанно делают свой выбор.

— **Медицинское образование всегда считалось одним из самых престижных. Какова стоимость обучения в университете по контракту?**

— Она практически осталась на прежнем уровне. На лечебно-профилактическом, педиатрическом и стоматологическом факультетах стоимость обучения составляет 106 080 рублей в год, на медико-профилактическом — 85 570, на фармацевтическом факультете — 94 780, на заочном отделении социальной работы — 46 220, отделении Сестринское

дело (бакалавриат) — 56 550, на очном отделении клинической психологии — 67 430 рублей. Для граждан СНГ и ближнего зарубежья очное обучение на всех факультетах стоит 118 600 рублей, для граждан дальнего зарубежья — 137 800.

— **Медицинский университет по-прежнему остается преимущественно женским вузом, готовящим кадры для уральского здравоохранения?**

— В славную студенческую семью нашего вуза влились 815 новоиспеченных первокурсников. Из них более 60 процентов — девушки, 83,8 процента — жители Свердловской области, в том числе более 42 процентов — екатеринбуржцы.

— **Павел Леонидович, как вы оцениваете работу приемной комиссии по набору в вуз нового пополнения?**

— Абсолютно весь коллектив работал добросовестно, слаженно, квалифицированно. Трудились в режиме шестидневной рабочей недели, иногда приходилось задерживаться и до позднего вечера. В результате набор студентов на первый курс проведен грамотно, в соответствии с Правилами приема.

### Послесловие

Приемная кампания завершилась встречей первокурсников с ректором вуза, профессором С.М. Кутеповым. Сергей Михайлович поздравил их с почетным званием студента УГМУ, рассказал, что ожидает их в новой студенческой жизни, в каких творческих коллективах они могут развивать и совершенствовать свои способности. Но главное, на что ректор обратил внимание юной аудитории, как подготовиться к ответственной профессии врача, воспитать в себе жажду знаний, требующих серьезного, упорного, повседневного труда.

— Учитесь. Учитесь на не страхе, а на совести! Вложить знания невозможно. Знаниями, умениями можно только овладеть, черпая из того, что накопила вся медицинская наука, и следуя за наставниками. Овладеть можно лишь своим трудом неистовым, упорством повседневным. Пусть мечта стать высококлассным врачом, дарующим людям здоровье, поможет вам найти силы для этого труда и упорства. Успехов вам на этой новой студенческой стезе!

*Т. Матвеева*