



Сеченовские

1 апреля 2011

ВЕСТИ

ПЕРВЫЙ СРЕДИ РАВНЫХ!

WWW.MMA.RU

ИЗДАЕТСЯ С 18 ФЕВРАЛЯ 1931 ГОДА №5

СЕМЬ РАЗ ОТМЕРЬ – ОДИН РАЗ ПОСТУПИ!

25-27 марта в нашем вузе проходили Дни открытых дверей. Будущие абитуриенты и их родители, всего более двух тысяч человек, получили всю интересующую информацию, связанную с поступлением и обучением в ведущем медицинском вузе страны.

Впервые за многие годы присутствующие отметили высокий уровень организации этого мероприятия, чего удалось достичь благодаря стараниям новой команды во главе с ректором вуза, членом-корреспондентом РАМН, профессором Петром Витальевичем Глыбочко.

В течение трех дней представители профессорско-преподавательского состава и администрации вуза презенто-

выми образовательными программами, отмечали востребованность на рынке труда выпускников университета.

Школьникам, среди которых, безусловно, были и будущие «сеченовцы», предоставили не только официальную информацию. Преподаватели искренне делились наблюдениями и статистикой из личного опыта. К примеру, декан лечебного факультета, профессор Н.С. Подчерняева отметила, что студент медицинского вуза по сравнению со студентом-гуманитарием более чем в 7 раз перегружен информацией – чего только стоит освоение многотомного анатомического атласа! Также декан разрекламировала романтический настрой некото-



рый 6 лет и получивший квалификацию «лечебное дело», не имеет права лечить. За эти годы он приобретает лишь базовые знания и обязан в дальнейшем продолжить образование в ординатуре или интернатуре, где уже выберет конкретное направление подготовки.

Декан фармацевтического факультета, профессор И.И. Краснюк отметил большую востребованность выпускников «Первого Меда» за рубежом. К примеру, наши провизоры имеют частные аптеки в Германии, что свидетельствует об успешности как в профессии, так и в бизнесе. Что касается лечебной практики за границей, то серьезным барьером для наших выпускников является не профессиональный, а языковой.

В рамках Дней открытых дверей, помимо классических направлений подготовки («фармация», «лечебное дело», педиатрия), «медико-профилактическое дело» и «стоматология») были представлены новые: «биотехнология», «биоинженерия и биоинформатика», «материаловедение и технология материалов», «клиническая психология», «социальная работа» и «менеджмент в здравоохранении». Докладчики, курирующие эти направления, подробно остановились на их специфике, учебных планах и перспективах трудоустройства выпускников. К примеру, биоинженеры сегодня востребованы как никогда, поскольку в мире наблюдается революция в области трансплантологии. Специалисты в области биоинформатики займутся, в частности, разработкой лекарственных

средств. А менеджеры в сфере здравоохранения, в учебный план которых входит ряд юридических дисциплин, смогут курировать отрасль и на госслужбе.

Все доклады сопровождалось яркими презентациями. Особенно заинтересовала ребят презентация стоматологического факультета. В ней была представлена работа в фантомном классе, оснащенном современным оборудованием, которому могут позавидовать многие частные клиники. В нем будущие дантисты обучаются ремеслу на тренажерах.

Многие школьники посетили все мероприятия и получили наиболее обширное представление об обучении в «Первом Меду». Будущие абитуриенты имели возможность задавать вопросы докладчикам. Больше всего аудитории интересовали правила подачи документов при поступлении, стоимость обучения, льготы, а также проходные баллы по итогам ЕГЭ. На все эти вопросы отвечала секретарь приемной комиссии, профессор М.А. Кинкулькина. Она также отметила типичные ошибки абитуриентов – в частности, не предоставление в срок документов, и настоятельно рекомендовала вплоть до поступления в вуз следить за изменениями правил приема в разделе «Абитуриенту» на университетском сайте.

«Семь раз отмерить» и сделать правильный выбор – таким был завет наших преподавателей будущим «сеченовцам».

Мария Самохвалова



вали направления подготовки студентов. Несмотря на выходные дни, школьники буквально «атаковали» здание университетского Научно-исследовательского центра, в котором проходила большая часть мероприятий, поэтому презентации проходили в несколько этапов. Они затрагивали историю направлений, преимущества обучения по каждой специальности, знакомили с дополнитель-

ных школьников: «Врач – это не какой-то небожитель, разгуливающий по коридорам больницы в белоснежном халате, врач – это ежедневный труд и полная самоотдача».

Проректор по учебной работе, профессор А.А. Свистунов отметил, что врач – самая благородная, но и самая тяжелая на свете профессия. Примечательно, что студент медицинского вуза, прочув-

НЕ ОСТАНАВЛИВАТЬСЯ НА ДОСТИГНУТОМ

17 марта в конференц-зале Центрального клинического корпуса состоялось очередное заседание университетского Ученого совета под председательством ректора, члена-корреспондента РАМН, профессора Петра Витальевича Глыбочко. Нынешнее заседание оказалось очень насыщенным на знаменательные события.

По сложившейся традиции мероприятие началось с показа фильма: на этот раз о кафедре лучевой диагностики и лучевой терапии лечебного факультета под руководством заведующего кафедрой, академика РАМН, профессора Сергея Константиновича Тернового.

Ну а затем вне повестки дня ректор университета Петр Витальевич Глыбочко поздравил нашего коллегу, заведующего кафедрой эндокринологии лечебного факультета вуза, директора Эндокринологического Научного центра, главного эндокринолога Минздрава России, академика РАН и РАМН, профессора, доктора

медицинских наук Ивана Ивановича Дедова с недавним избранием Президентом Российской академии медицинских наук.

Иван Иванович Дедов поблагодарил Ученый совет за оказанную высокую честь и вспомнил, как тридцать лет назад пришел в «Первый Мед», с которым уже не расставался. Новый Президент РАМН сообщил, что ему очень важна поддержка коллег и кратко обозначил основные задачи, которые стоят перед РАМН и отечественной медициной вообще: консолидация усилий ученых, включая вузовскую науку, направленных «на сбережение народа». Для чего необ-

ходимы новые подходы, опирающиеся, конечно же, на традиции. В связи с этим Иван Иванович настоятельно попросил членов Ученого совета на деле поддерживать начинания ректора Петра Витальевича Глыбочко.

После чего было заложено начало новой традиции, решение о которой было принято на предыдущем Ученом совете – присуждение звания Почетный заведующий кафедрой нашего университета. Первыми почетные звания были присвоены академику РАМН, заслуженному деятелю науки РФ, доктору медицинских наук, профессору Дмитрию Александровичу Харкевичу, который 34 года заведовал кафедрой фармакологии I лечебного факультета и члену-корреспонденту РАМН, заслуженному деятелю науки РФ, доктору медицинских наук, профессору Владимиру Ивановичу Маколкину, 27 лет возглавлявшему кафедру факультетской терапии №1 лечебного факультета.



В торжественной обстановке лауреатов почетных званий облачили в академические мантии и шапочки, а ректор Петр Витальевич Глыбочко вручил им памятные знаки с дипломами Первого МГМУ и цветы. Дмитрий Александрович Харкевич в ответном слове поблагодарил коллег и ректорат, напомнив, что трудится в «Первом Меду» уже 53 года, и рад, что университет, как прежде, движется вперед, а также гордится присвоенным званием.

Продолжение на стр. 3

ВЫПУСКНИКИ «ПЕРВОГО МЕДА», ОБЪЕДИНЯЙТЕСЬ!

Каждый вуз славится своими выпускниками. У врачей, получивших образование в стенах «Первого Меда», появилась возможность участвовать в историческом событии – создании Ассоциации его выпускников.

Это некоммерческое партнерство станет содействовать вузу в совершенствовании и развитии профессионального образования. Выпускники будут поддерживать товарищеские связи, помогать в вопросах трудоустройства, достигать поставленных целей в образовательной, научной и культурной деятельности.

Задачи Ассоциации:

- оказание разносторонней помощи руководству университета в подготовке высококвалифицированных кадров;
- организация системы воспитательной работы обучающихся, следуя лучшим традициям alma mater;
- организация и проведение встреч выпускников Университета;
- содействие объединению и эффективному использованию интеллектуального потенциала членов сообщества посредством участия в различных конференциях, встречах, консультациях;
- оказание помощи членам Ассоциации в работе по повышению профессионального мастерства выпускников.

Связаться с нами можно по e-mail: pr@mma.ru

ВО ФРАНЦУЗКОЙ СТОРОНЕ...

Студентам и специалистам с высшим образованием, желающим повысить квалификацию в сфере своей профессиональной деятельности, предлагаются стажировки на срок от 4 недель до 4 месяцев по всем дисциплинам, которые преподаются во Франции, в том числе, медицине.

Требования к кандидату: гражданство РФ и проживание на территории РФ, знание французского языка, подтверждение о приеме из французского вуза с программой и сроками стажировки.

Заявку необходимо подать на сайте грантов посольства Франции в России (www.bgfrussie.ru). Для стажировки с осени 2011 года – до 16 июня 2011 года. Для стажировки с весны 2012 года – до 15 ноября 2011 года. С выбранными претендентами представители вуза свяжутся по электронной почте, после чего нужно будет предоставить необходимые документы в Посольство Франции.

Преимущества стипендии:

- помощь в получении визы;
 - стипендия в размере 760 евро в месяц;
 - Возможность доступа в студенческое общежитие CNOUS или EGIDE, но без гарантии получения жилища (в частности, в Париже). По получении подтверждения о предоставлении стипендии, студенту необходимо связаться с организацией во Франции, ответственной за выдачу стипендий;
 - Бесплатная страховка, покрывающая весь период пребывания во Франции с первого до последнего дня.
- По возникшим вопросам обращаться в отдел международных связей (здание НИЦ, 8 этаж).

УЧЕНОМУ НА ЗАМЕТКУ



7 апреля состоится научно-практическая конференция: «Медико-биологическое обеспечение подготовки и осуществления полета в космос первого человека Земли Ю.А. Гагарина», организованная при участии кафедры авиационной и космической медицины медико-профилактического факультета. Мероприятие пройдет в ГОСНИИ ВМ МО РФ по адресу: Петровско-Разумовская аллея, 12а, кор. Д, 3 этаж.

С 11 по 15 апреля в Москве пройдет XVIII Российский национальный конгресс «Человек и лекарство». Приоритетные направления научной программы предстоящего конгресса – профилактика, лечение и мониторинг хронических неинфекционных заболеваний человека, стратегии сокращения факторов риска их развития. Указанные задачи проистекают из основных задач Глобальной программы ВОЗ. Место проведения: Российская академия государственной службы при Президенте Российской Федерации (проспект Вернадского, д. 84).

21 апреля НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением Первого московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова при поддержке Департамента организации медицинской помощи и развития здравоохранения Москвы проводят научно-практический семинар «Проблемы стандартизации, методологического и нормативного регулирования в практике планирования и оплаты стационарной помощи в ДМС, ориентированной на результат». Место проведения – НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением Первого МГМУ имени И.М. Сеченова (Зубовский бульвар 37/1).

26 апреля кафедра патологической анатомии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова проводит научно-практическую конференцию и специализированную выставку «Развитие идей академика А.И. Струкова в современной патологической анатомии», посвященную 110-летию со дня рождения академика Анатолия Ивановича Струкова, Героя Социалистического труда, Лауреата Ленинской премии, Заслуженного деятеля науки РФ, профессора. Место проведения – НИЦ Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (ул. Трубецкая, д. 8).

НЕВОЗМОЖНОЕ ВОЗМОЖНО

17 марта ректор нашего университета, член-корреспондент РАМН, профессор Петр Витальевич Глыбочко провел встречу со студентами вуза. Поводом стало официальное объявление списка обучающихся, которых переводят с внебюджетной формы обучения на бюджетную.



Всего было подано 52 заявления от студентов разных курсов лечебного, медико-профилактического, стоматологического и фармацевтического факультетов.

– Все заявления рассматривала комиссия, в состав которой входили, в том числе, деканы, – отметил проректор по учебной работе, профессор Андрей Алексеевич Свистунов. – В связи с тем, что наличие вакантных мест ограничено, мы дополнительно изучали личные дела студентов, их социальное положение, в результате, 28 из них будут переведены на «бюджет».

После объявления фамилий ректор вуза Петр Витальевич Глыбочко ответил на вопросы собравшихся. В частности, студенты интересовались, когда проведут Интернет в общежития и когда появится вузовская столовая. Эти вопросы ректор обещал

решить до конца года, отметив, что в университете планируется создание собственной сети столовых в разных корпусах.

Также «сеченовцы» пожаловались на то, что в связи с новым расписанием занятий, которые теперь будут начинаться в 8:30, им приходится вставать очень рано, особенно тем, кому далеко добираться. Еще их интересовал вопрос: будет ли возможность доступа к лекциям через Интернет?

Петр Витальевич заметил: «А многие ли из вас уже практиковались в профессии? Рабочий день врача начинается рано, так что привыкайте. Это первое, а второе – мы хотим максимально подготовить вас к врачебной деятельности, и чтобы этого добиться, существуют такие формы как утренние конференции. Нашей

профессии нельзя научиться только по книге или по Интернету. Стать настоящим врачом можно только кропотливым трудом. Прежде всего, нужно очень много учиться и применять эти знания на практике.

В конечном счете, качество образования определяется не только компьютерным тестированием, и даже не «красным дипломом», но и тем, сколько ночных дежурств было у будущего врача, сколько времени он провел у постели больного, сколько операций ассистировал или проводил сам, скольким пациентам он помог». К словам ректора присоединился первый проректор университета, профессор Игорь Николаевич Денисов, отметив, что и в его бытность студентом уже на 4-ом курсе он ассистировал на операциях, много дежурил, и что достичь чего-то в профессии можно только «потом и кровью».

масштабном варианте. Например, центр по эндо- и ляпороскопическому обучению студентов на животных (подобный центр есть в Страсбурге).

Обсуждались и другие вопросы, касающиеся не только образования, но и участия студентов в спортивной и культурной жизни университета. Ректор поинтересовался, как ребята проводят внеучебное время и отметил, что для культурно-досуговой деятельности специально для студентов создан Студенческий клуб, который нужно наполнять кружками по интересам. В своих ответах Петр Витальевич упомянул и стадион «Буревестник», который полностью освобожден от арендаторов и перераспределен для организации студенческих спортивных мероприятий. В планах развития стадиона – строительство бассейна, укомплектова-



Ректор также сообщил, что для более качественной подготовки будущих докторов в университете в ближайшее время появятся многочисленные центры практических навыков, фантомные классы – сначала при кафедрах, а затем в более

ние тренажерного зала, зала для игр в волейбол и большой теннис. На стадионе разместится и Волонтерский центр, который будет готовить 700 волонтеров допинг-контроля к Олимпиаде-2014 в Сочи.

ПЕРВЫЙ УНИВЕРСИТЕТСКИЙ ОПЫТ



В Сеченовском лицее состоялся турнир знатоков естественных наук среди школ-партнеров Первого МГМУ им. И.М. Сеченова на базе университетского лицея № 1535 («Сеченовский лицей»).

Тема турнира – «Система кровообращения человека. Взгляд биолога. Взгляд химика. Взгляд физика». Благодаря организационным усилиям нового факультета довузовского образования и педагогов университетского лицея нынешний турнир значительно прибавил и количественно, и качественно, то есть стал, по сути, общероссийским – помимо привычных московских и подмосковных команд участвовали ребята из Калуги и Тулы. Число команд с прошлогодних пяти увеличилось до тринадцати.

– Для учащихся специализированных классов данные интеллектуальные соревнования – первое испытание в стенах вуза, с которым свяжет свою судьбу около 90 процентов из них, – отметил Виктор Викторович Фомин,

декан факультета довузовского образования, профессор. – Поэтому для всех нас – это первое знакомство. Мы оцениваем завтрашних студентов, проверяем их реальный уровень знаний. Они получают впечатления от «Первого Меда», его корпоративного духа, требований, подходов, завязывают отношения с теми, с кем предстоит затем учиться и дружить. Турнир – достойный старт в будущее.

Турнир стал для школьников и «Днем открытых дверей» в наш вуз. Мероприятие началось с презентации факультетов и специальностей: фармации, биотехнологии, биоинженерии и биоинформатики. Презентации университетских направлений подготовки провели ведущие специалисты университета – декан фармацевтического факультета, профессор И.И. Краснюк и заведующий кафедрой биотехнологии профессор С.В. Луценко. Случайных зрителей не было – все ученики весьма подготовлены, поскольку университетские медико-

биологические классы появились не на пустом месте, а как следствие профориентационных инициатив нашего университета.

Сегодня конкурс в эти классы составляет до трех человек на место. Поэтому и вопросы для участников турнира готовились явно не «школьные». На некоторые за отводимую минуту не ответила бы, пожалуй, и значительная часть обладателей «красных дипломов». Подобную оценку, практически не колеблясь, подтвердил и Виктор Викторович Фомин: «Да, сложно, но интеллект на легком не потренируешь».



И поступают в «Первый Мед» не за легкой жизнью, а за интересной. Таковым оказался и нынешний турнир».

Думается, для участников турнира наш вуз станет «вторым домом», в котором, кстати, стены действительно помогают: победителем соревнования признана команда университетского «Сеченовского лицея». Второе место заняла гимназия из Раменского. Третье – школа № 1253.

В конкурсе «Представление команд» лидировали ученики из школы № 315. Лучшие биологи – из нашего лицея, который также разделил с командой гимназии № 1539 первое место в «блице». Эта гимназия и школа № 315 набрали большее количество баллов в конкурсе «Взгляд физика», а в состязании химиков вперед вырвалась гимназия из Раменского.

Победители турнира получили медали и призы с корпоративной символикой нашего вуза. Кроме того, за волю к победе поощрены команда мытищинского лицея № 23, а также команды медико-биологических классов тульской гимназии № 2 и лицея №36 из Калуги.



Продолжение. Начало на стр. 1

Далее Ученый совет вернулся к утвержденной ранее повестке дня. Рассмотрены кандидатуры на замещение вакантных должностей в соответствии с объявленным конкурсом, представления о присвоении ученых и почетных званий, одобрено выдвижение претендентов на получение правительственных и академических премий.

Забегая вперед, следует отметить, что все кандидатуры на состоявшемся позже закрытом голосовании были утверждены.

С докладом «Состояние и направления развития научной и инновационной деятельности Первого МГМУ имени И.М. Сеченова» выступил проректор по научной и инновационной деятельности, профессор Владимир Николаевич Николенко.

Доклад глубоко проанализировал нынешнее состояние научной деятельности в университете и перспективы ее развития на примерах противопоставления инерционного сохранения неблагоприятных тенденций и открывающихся возможностей инновационных, прорывных подходов и активизации научной деятельности как таковой.

Было отмечено, что несмотря на лидирующие позиции нашего университета в области научных исследований, наблюдаются и очевидно застойные явления, которые даже в ближайшей перспективе могут неблагоприятно сказаться на позициях вуза. Причем «пробуксовки» заметны по многим направлениям. Это снижение объемов исследований, их неактуальность, отставание от требований сегодняшнего дня и современных направлений развития медицины. Это неумение работать с основными заказчиками исследований, грантодателями из государственной и коммерческой сфер. Это снижение цитируемости



научных трудов, и как следствие, престижа университета во внешней научной среде. Это и намечающийся дефицит новых научных кадров, снижение качества их подготовки при явном повышении возрастного уровня: пенсионеров больше половины.

Выступление проректора не стало просто критической констатацией фактов, тем более что университет, безусловно, остается мощнейшим образовательным, научно-исследовательским и лечебно-диагностическим центром страны – причем по большинству позиций год от года набирает обороты. Сверхидея доклада проректора – избежать негативных тенденций, придать новые импульсы развитию, четче и интенсивнее вписаться в перспективные инновационные направления медицинской науки, определить приоритеты, рационально сконцентрировав на этих направлениях интеллектуальные, организационные и материально-технические ресурсы. Тем самым создать новое качество научно-исследовательской инфраструктуры – основы для быстрого и опережающего движения вперед.

То есть в противовес критике – последовательно, пункт за пунктом прозвучали и конкретные предложения по дальнейшему прорывному развитию университетской научной деятельности, которые затем легли в обширную резюмирующую часть, принятую Ученым советом.

В частности, было принято решение организовать научно-образовательные центры по прорывным направлениям и центры коллективного пользования уникальным научным оборудованием, определить дополнительные приоритетные направления научных исследований, создать современный экспериментальный виварий, открыть Научно-исследовательский институт социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования, создать Проблемные комиссии по междисциплинарным научным направлениям, активизировать деятельность по участию наших сотрудников в грантах, конкурсах, хоздоговорных и иных формах финансирования научной деятельности, внедрить балльно-рейтинговую систему аттестации обучающихся в аспирантуре, докторантуре и у соискателей ученой степени, а также повысить до 70 процентов эффективность аспирантуры.

Кроме того, решением Ученого совета предусматривается активизация работы по охране интеллектуальной собственности и постоянной выставки достижений интеллектуальной деятельности сотрудников университета. Говорится о необходимости более интенсивного сотрудничества в научной сфере с другими вузами, НИИ, государственными и коммерческими заказчиками исследований. Указывается на необходимость активизации деятельности по проведению научных конференций, выставок и олимпиад. Предусматривается разработка программы международного научно-исследовательского сотрудничества, включающей привлечение в университет ведущих иностранных ученых для совместной деятельности.

С кратким комментарием к докладу выступил ректор нашего университета Петр Витальевич Глыбочко. Он согласился с основными положениями, высказанными проректором по научной и инновационной деятельности Владимиром Николаевичем Николенко и даже жестче обозначил имеющиеся проблемы, как и необходимость следовать современным требованиям для сохранения и преумножения имеющегося научного потенциала «Первого Меда». Ректор также призвал всех руководителей вузовских подразделений, имеющих отношение к науке, провести «ревизию» имеющейся в их структурах научной составляющей: что есть, что необходимо, с чем двигаться вперед.

После доклада Владимир Николаевич Николенко ответил на вопросы. Многих заинтересовал ответ проректора относительно собственной университетской типографии. Создан редакционно-издательский совет, и в типографию уже набирается персонал. Ожидается, что после ремонта и наладки оборудования она начнет работу в конце апреля.

Далее декан лечебного факультета, профессор Надежда Степановна Подчерняева выступила с докладом «Состояние и направления развития лечебного факультета на 2011-2015 гг.». Были отмечены позитивные показатели развития факультета за последний год – в частности резкий рост, более чем в



полтора раза, числа поступивших. Или увеличение – как количественное, так и в процентном соотношении, числа сотрудников с учеными степенями. Сказано и о высоком качестве обучения – две трети выпускников сдают итоговую аттестацию на «отлично», а число «троечников» – всего 3,6 процента. Однако и в этом докладе озвучен тезис о старении научно-педагогического состава.

Речь шла о перспективах и планах развития факультета в среднесрочной перспективе, которая, как известно, в итоге определяет будущее на десятилетия. Среди предложенных мер – реализация Федерального образовательного стандарта III поколения; создание уже с нового учебного года очно-заочного отделения по специальности «лечебное дело», в котором чувствуется явная потребность, причем взаимная – как со стороны абитуриентов, так и университета; формирование электронного образовательного пространства вуза, включая более широкое использование в учебном процессе прямой видеотрансляции из операционных, родильных залов, применение микровизоров и документ-камер, активное внедрение учебно-иллюстративных материалов на электронных носителях, освоение и внедрение в практическую работу системы «Электронный деканат», более широкое внедрение компьютерных техник и разного рода тренажеров.

Прозвучали предложения по укреплению материально-технической базы кафедр, расширению клинической базы, увеличению коечного фонда. Было сказано о формировании учебно-научно-практических комплексов, об интеграции клинических кафедр с кафедрами фундаментальных дисциплин, дальнейшем развитии научных школ на базе кафедр и клиник лечебного факультета, активизации работы по получению грантов, дальнейшем развитии студенческой науки, что тематически и идейно связало данный доклад с предыдущим.

В принятой Ученым советом резолюции по докладу отмечено, что в нем на основании предложенных, поступивших от коллективов, сформулированы перспективные направления развития лечебного факультета, поддержаны основные выводы и предложения и, что немаловажно, указано на необхо-

димость предусмотреть расходы на укрепление материально-технической базы подразделений факультета. Работа факультетских подразделений оценена положительно.

Повестку дня Ученого совета отчетом о своей деятельности продолжили председатели диссертационных советов профессор С.В. Грачев, профессор И.И. Краснюк, профессор Н.А. Геппе. После чего проректор в разделе «Разное» озвучили ряд важных вопросов, касающихся жизнедеятельности вуза.

Подытожило Ученый совет выступление ректора нашего вуза, член-корреспондента РАМН, профессора Петра Витальевича Глыбочко, в котором прозвучало несколько важнейших для нашего университета заявлений, которые перекликались с зачитанными ранее докладами. Например, ректор призвал активнее растить молодых ученых. Но прежде всего ректор поздравил присутствующих с тем, что университет успешно прошел очередную аккредитацию.



Петр Витальевич поддержал большинство тезисов докладчиков и предложил членам Ученого совета сделать из прозвучавшего конструктивные выводы.

Ректор отметил: «Чтобы оставаться лидерами, мы должны постоянно и во всем совершенствоваться. Любое промедление в современном мире грозит стремительным отставанием. Можно расслабиться и потерять статус «первого». Следует помнить, что и образовательные, и медицинские услуги, и наука тоже являются частью рынка, на котором ценится качество и соответствие современным требованиям».

Ректор остановился и на профориентационной работе. За будущих студентов, сообщил он, тоже необходимо бороться. И целевой набор будет увеличиваться. Основная работа ведется с будущими абитуриентами из Центрального федерального округа. При привлечении иностранных студентов приоритетными направлениями работы признаны Малайзия, Индия и Китай.

Также Петр Витальевич сообщил, что организационные и материальные ресурсы станут акцентироваться на приоритетных направлениях. Кроме того, планируется дальнейшая реорганизация клинической базы, сокращение и объединение дублирующих структур. Упор будет делаться на предоставление уникальных, но востребованных услуг, выделяющих наш университет.



СТАРЕЙШИНЫ КАФЕДР

Владимир Иванович Маколкин – возглавлял кафедру факультетской терапии №1 лечебного факультета нашего университета с 1977 по 2004 год. В настоящее время профессор кафедры.

Известный терапевт, член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РФ. Член Всероссийского научного общества кардиологов (ВНОК). Автор учебника «Внутренние болезни» для студентов высших учебных заведений, удостоенного государственной премии Правительства РФ и рекомендованного для использования в медицинских вузах РФ (5-е издание, 2005 г.) Автор более 400 научных работ, в т.ч. нескольких монографий, среди которых наибольшую известность приобрели работы «Приобретенные пороки сердца» и «Нейроциркуляторная дистония» (2 издания в соавторстве с д.м.н. С.А. Аббакумовым). Руководитель и научный консультант 12 докторских и 72 кандидатских диссертаций.

Дмитрий Александрович Харкевич – заведовал кафедрой фармакологии I лечебного факультета с 1964 по 1998 год. В настоящее время профессор кафедры.

Известный фармаколог, академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ. Более 20 лет был президентом Российского научного общества фармакологов, в настоящее время – почетный президент. Автор учебника «Фармакология», который с 1980 года выдержал 10 изданий и сегодня является основным учебником по этой дисциплине во всех медицинских вузах страны. Автор более 300 научных трудов, в том числе 9 монографий и сборников, а также 16 учебников и учебных пособий. Создал первый в медицинских вузах компьютерных класс. Подготовил более 40 докторов и кандидатов медицинских наук. За создание новых препаратов получил 18 авторских свидетельств и 10 зарубежных патентов. Является главным редактором журнала «Экспериментальная и клиническая фармакология».

ДЕНЬ НЕЗАВИСИМОСТИ ГАНЫ



11 марта в культурном центре МИД России состоялся торжественный прием, организованный Посольством Ганы в Российской Федерации. Он был посвящен Дню независимости Ганы, который празднуется 54-й раз.

Активное участие в мероприятии принимали студенты деканата иностранных обучающихся нашего вуза. В «Первом Меде» учатся представители более 70-ти зарубежных государств, в том числе 24 студента из Ганы. Посол Ганы доктор Сэт Корантин лично встречал приглашенных гостей. Ритмичная колоритная музыка, национальные песни и танцы, яркие африканские костюмы перенесли собравшихся в жаркую страну.

Гана – государство в Западной Африке. Имеет дипломатические отношения с Российской Федерацией с 1958 года. С 1992 года – президентское правление. День независимости Ганы отмечается с 6 марта 1957 года. Именно в этот день западно-африканское государство получило независимость от Великобритании.

«СЕЧЕНОВЦЫ» ПРАЗДНУЮТ НАВРУЗ

23 марта в Московском государственном университете культуры и искусств по инициативе научного представительства Ирана в России прошло мероприятие, посвященное празднованию Навруза.

В нем приняли участие Чрезвычайный и полномочный посол Ирана в России господин Реза Саджади и профессора московских вузов, где обучаются граждане Ирана – в столице их свыше 400 человек. В Первом МГМУ им. И.М. Сеченова обучается 27 студентов и ординаторов. Студенты нашего вуза встречали гостей в национальных костюмах. В рамках празднования прошел концерт иранской классической музыки и был показан обзорный фильм про иранскую культуру.

Слово «Навруз» означает «Новый день» (от нав – новый, руз – день). Так у иранских народов называют праздник весны, первый день нового года, день весеннего равноденствия. Это самый распространенный праздник у персов, иранцев, таджиков и афганцев. Старейший источник, в котором говорится о праздновании Навруза – священная книга зороастризма «Авеста». Омар Хайям писал, что корни праздника уходят во времена одного из древнейших в истории персов царств Пешдадиен.

Гуля Малюкова,
специалист по
воспитательной работе
деканата по работе
с иностранными
обучающимися

БУДУЩЕЕ СТРОИТСЯ ИЗ ЧАСТНОСТЕЙ



Министр здравоохранения и социального развития РФ Татьяна Голикова недавно подписала положение о порядке оказания медицинской помощи больным гастроэнтерологического профиля. По мнению гастроэнтерологов, это чрезвычайно важный документ. Впервые в истории советской и российской медицины появился официальный регламент, который регулирует обязанности врачей, организацию соответствующих медицинских структур и их оснащение. Отечественные медики других специализаций готовят аналогичные проекты приложений, но гастроэнтерологи опередили всех.

Решающую роль в подготовке и принятии документа сыграл главный гастроэнтеролог страны, академик РАМН, профессор Владимир Ивашкин, который возглавляет Клинику пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии им. В.Х. Василенко Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова и там же заведует кафедрой пропедевтики внутренних болезней.

Именно с Владимиром Трофимовичем мы беседуем сегодня о важнейших составляющих модернизации отечественного здравоохранения, частью которой стал и подписанный документ.

– Модернизация – довольно общее понятие, которое без конкретного наполнения частностями может превратиться в пустой звук. И принятый документ является как раз такой частностью...

– В нашей стране, наконец, принят четкий регламент, аналоги которых действуют во всех странах с развитой медициной. Работа над ним велась почти 3 года. Положение позволит систематизировать работу российских гастроэнтерологов. Четко прописаны количественные, качественные, территориальные нормы оказания медицинской помощи, чис-

ленности специалистов, их оснащенности. Это позволит, например, более эффективно заниматься первичной профилактикой злокачественных опухолей органов пищеварительной системы, лечением хронических вирусных гепатитов... То есть спасет тысячи жизней.

– Модернизация будет эффективной, только когда проводится осознанно и системно...

– И опирается на инициативы не только Минздрава, но и активности местных властей и медиков, общественных структур. Это, например, открытие тренировочных центров для совершенствования врачей, программы обмена и стажировки специалистов в зарубежных медицинских центрах и вузах, что повышает профессиональный уровень и кругозор медиков. Активизация взаимодействия с общественными организациями – прежде всего, профессиональными: теми же объединениями гастроэнтерологов, гепатологов, которые проводят совместные мероприятия, постдипломные школы и служат обмену опытом. Нельзя забывать об Интернет-программах как замечательном способе обучения, одновременно охватывающем тысячи специалистов.

В основном это инициативы регионов и общественных организаций, которые Минздравсоцразвития РФ активно поддерживает, так как они тоже являются частью модернизации всей отрасли.

Основная задача министерства, на мой взгляд, определять приоритеты и грамотно их финансировать. А также готовить такие документы, которые бы упорядочивали деятельность медицинских учреждений на местах.

Что касается моей специализации, то на 50 тысяч населения должен быть гастроэнтеролог. Министерство это констатирует. И далее говорит, в каких населенных пунк-

тах должны быть специализированные кабинеты и какими приборами оснащаться. Соответственно, власти на местах должны обеспечить работу таких кабинетов в поликлинике и в многопрофильной больнице. Наконец, Минздрав говорит: обязательно должны быть специализированные гастроэнтерологические отделения в многопрофильных больницах. Для общетерапевтических отделений – другая, для специализированных гастроэнтерологических – третья.

Это регламентирует как раз то важнейшее положение о порядке оказания медицинской помощи больным гастроэнтерологического профиля, подписанное Татьяной Голиковой.

– Можно сказать, что документ, пусть и достаточно сложный по подготовке, является важным элементом модернизации здравоохранения?

– Конечно. Любое дело начинается с планирования, выработки системных подходов, приоритетов. Документ придает лицу современной терапевтической службы передовые черты, элементы, которые соответствуют мировой повестке дня. Потребность в таких документах испытывают и другие специалисты – ревматологи, пульмонологи, кардиологи и так далее – которые готовят аналогичные проекты положений по своим направлениям. Просто мы сделали эту работу раньше других, и они уже опираются на наш опыт, используют принятое положение в качестве основы. Наша клиника послужила прототипом структурных изменений. И мы, безусловно, можем гордиться, что оказались готовыми дать российский медицине то, что ей требуется. Профессорско-преподавательский состав нашей кафедры оказался в нужный момент наиболее подготовленным.

– То есть это была инициатива снизу?

– Это встречное движение, обусловленное пониманием ситуации Минздравсоцразвития России, открытостью ведомства и его нацеленностью на позитивные перемены. С одной стороны министерство поставило задачу: «Дайте документ, который бы регламентировал деятельность врачей-гастроэнтерологов». С другой – мы наполнили его содержанием.

– В Первом Московском государственном медицинском университете им. И.М. Сеченова, где вы трудитесь, тоже происходят существенные изменения. В частности реорганизации подверглась клиническая база, которой всегда гордился ведущий медицинский вуз страны...

– Действительно, перемены существенные и проводятся как раз в русле модернизации: сохранив лучшее, оптимизировать имеющееся; опираясь на традиции, сформировать задел для прорывного движения. Все знаменитые университетские клинические подразделения остались, они не потеряли автономности и возможности действовать самостоятельно, но объединены в семь крупных больниц, что призвано полностью использовать потенциал клиник и лабораторий – как кадровый, так и материально-технический.

А также – наладить более тесное взаимодействие между разными специалистами, значительно сократить издержки. Важен и чисто человеческий подход, связанный с более справедливым перераспределением получаемых от коммерческой деятельности средств. Это называется заботой о людях. Именно с реорганизацией многие связывают начало выплат сотрудникам университета квартальных премий, чего не случалось

очень давно, система премирования в вузе просто отсутствовала.

И эти перемены определенно связаны с приходом в наш вуз нового ректора – Петра Витальевича Глыбочко. Я могу вполне определенно сказать, что с его руководством произошел ренессанс клинической жизни в Первом МГМУ. То есть она, конечно, была и раньше, но никогда за много-много лет не ставилась во главу угла деятельности университета. А ведь это очень важно – клиника, их состояние, динамичное развитие в значительной степени определяют качество образования в любом медицинском вузе.

И только с приходом нового ректора фокус внимания в значительной степени сосредоточился на клинической работе. Ректор активно участвует в формировании стратегий развития клиник, встречается с руководством и коллективами, анализирует ход клинической деятельности. И надо сказать, что это привело к существенному повышению дисциплины в клиниках, потому что раз начальник контролирует, раз он проявляет интерес, подчиненные – сотрудники клиник это сразу начинают отмечать. А в медицине дисциплина и чувство ответственности играют одну из решающих ролей: цена здесь – жизнь и здоровье человека. Конечно, речь идет не о формальной дисциплине. Поскольку поставлены задачи совершенствования клинической работы, то, следовательно, это закладывается в сознание врача. Надо работать над качеством диагностической работы и лечения. В этом суть проводимых перемен, в этом и конечная задача общей модернизации здравоохранения.

– То есть эта проводящаяся реорганизация активизировала работу клиник?

– Безусловно.

– А если говорить о долгосрочной перспективе, что можно ожидать от перемен?

– Университет имеет огромный даже по масштабам Москвы коечный фонд – более 3-х тысяч коек. Но этот коечный фонд не может «дрейфовать», то есть оставаться на одном и том же уровне, когда единственным, хотя и очень важным, ресурсом являются хорошие мозги сотрудников. Стоит задача модернизации, то есть всестороннего оснащения клиник. Так, чтобы это оснащение в дополнении к той высокой профессиональной подготовке обеспечило качественный рывок в образовательном процессе и медицинском обслуживании.

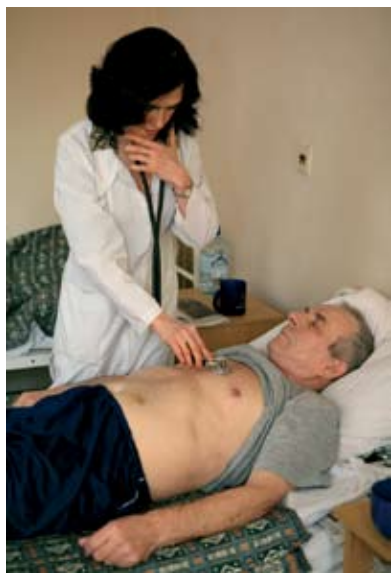
Это одна сторона. Вторая – улучшение комфортности клиник. Это весьма непростая задача. И даже если в клинике прекрасные профессора, но палата переполнена, из окна дует, а на завтрак опостылевшая овсяная каша, больница вряд ли может рассчитывать на позитивное будущее. То есть сейчас комфорт пациента должен ставиться во главу угла. Цель не самая близкая, но к ней надо стремиться, и работа в этом направлении началась, что очень важно.

– Одна из важнейших целей – наладить новое качество взаимодействия врачей из различных клиник...

– Объединение в больницы – на мой взгляд, прогрессивный шаг. Создание надбольничной административной структуры для оперативного взаимодействия – полезная реорганизация.

Да, врачи одной клиники зачастую имели слабое представление о том, чем занимаются коллеги в соседней. И в этом случае наладить взаимодействие необходимого уровня будет непросто. Но самые перспективные направления всегда даются





непросто, зато результат стоит любых затраченных усилий.

Я человек военный. Работал, например, в госпитале имени Н. Бурденко. В этом многопрофильном госпитале около восьмидесяти медицинских отделений. Как главный терапевт министерства обороны я осматривал пациентов. Если диагноз мне был не ясен, я собирал консилиум из разнопрофильных специалистов, ведь болезнь может быть обусловлена разными факторами и осложнениями. Это и есть настоящий консилиум, «мозговой штурм», дающий несравнимо лучшие результаты в правильной диагностике и назначении лечения, чем прием у одного узкого специалиста или даже одиночное хождение по другим.

Необходимо возвращаться к этой практике и уходить от обособленности различных специалистов,

чему призвано служить объединение близких по профилю клиник под координирующим началом. Утеря такого взаимодействия с коллегами – к сожалению, тенденция многих областей отечественной медицины. И хорошо, что ее понимают, а, следовательно, стремятся переломить. Между тем, многие прорывные медицинские методики формируются на стыках и пересечениях различных дисциплин.

Над взаимодействием специалистов в нашем университете придется потрудиться немало, ведь эти традиции складываются десятилетиями.

– Какие изменения происходят сегодня в гастроэнтерологии?

– Надо понимать, что ускоряющийся научно-технический прогресс меняет все стороны жизни человека, в том числе и медицину. Гастроэнтерология – одна из наиболее динамически развивающихся ее областей. Прогресс молекулярной патологии и физиологии, стремительное развитие медицинской генетики, инновационные технологии диагностики и лечения, о которых ранее можно было только мечтать, позволили выделить новые формы болезней органов пищеварения, поднять на современный уровень диагностику и пересмотреть многие лечебные алгоритмы. Возможности терапевтического и хирургического лечения ряда заболеваний, приобретенные за последние десятилетия ушедшего века, чрезвычайно расширились, а их результаты впечатляют.

В последние годы были достигнуты крупные успехи в диагностике и лечении язвенной болезни. Ни один из методов лечения данного

заболевания не может считаться в настоящее время научно обоснованным, если не предполагает проведения обязательного обследования на наличие специфических инфекций. Напротив, выполнение этого условия делает возможным полное излечение от язвенной болезни. Имеется в виду пилорический хеликобактер – особая бактерия, которая заселяет слизистую оболочку желудка, вызывает

ее хроническое воспаление и провоцирует язвообразование.

Надо отметить, что результатом широкого внедрения в практику здравоохранения стандартов и рекомендаций Минздравсоцразвития России стало снижение числа больных язвенной болезнью. Впечатляющие успехи достигнуты в изучении болезни печени.

Владимир Трофимович Ивашкин

Родился 24 марта 1939 года в Рязани. Окончил Тамбовское суворовское военное училище, в 1964 году – военно-морской факультет Ленинградской военно-медицинской академии. Служил начальником медслужбы подводной лодки.

По окончании адъюнктуры при кафедре госпитальной терапии Ленинградской военно-медицинской академии прошел путь от преподавателя до начальника кафедры. Все эти годы успешно сочетал преподавательскую, врачебную и научно-исследовательскую деятельность.

С 1988 по 1995 год генерал-майор медицинской службы Ивашкин служил главным терапевтом Министерства обороны СССР (РФ).

С 1995 года является директором Клиники пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии им. В.Х. Василенко, заведующим кафедрой пропедевтики внутренних болезней Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

При активном участии Владимира Трофимовича созданы Российская гастроэнтерологическая ассоциация и Российское общество по изучению печени, президентом которых он является.

Ивашкин создал национальную школу гастроэнтерологов, гепатологов, подготовил 42 доктора и 78 кандидатов медицинских наук. Он является основателем «Российского журнала гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии», журнала «Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии» (1999).

Владимир Трофимович – автор и соавтор многих известных научных работ, руководств и учебников.

Ивашкин – академик РАМН, действительный член Американской гастроэнтерологической ассоциации, член Американской ассоциации энтерального и парентерального питания, член Европейского общества по изучению печени, член Комитета по номинациям Всемирной организации гастроэнтерологов, член научного комитета Ассоциации национальных европейских и средиземноморских обществ гастроэнтерологии. Является заслуженным деятелем науки РФ, лауреатом премии Правительства РФ в области науки и техники. Награжден орденами и медалями.

80 ЛЕТ СЛУЖЕНИЯ ОТЕЧЕСТВУ

4 марта в нашем вузе прошла научная конференция, посвященная 80-летию медико-профилактического факультета. В конференц-зале Центрального клинического корпуса собрались ветераны факультета и санитарно-эпидемиологической службы, сотрудники и студенты.

Торжественную часть мероприятия открыл ректор нашего университета, член-корреспондент РАМН, профессор Петр Витальевич Глыбочко:

– История факультета берет начало в 1930 году – тогда он назывался санитарно-профилактическим. Через пять лет был переименован в санитарно-гигиенический, а с 1992 года носит нынешнее название. Мы гордимся факультетом и коллективом сотрудников. Здесь работали такие светила отечественной медицины как Николай Александрович Семашко, Евгений Михайлович Тареев, Николай Васильевич Петров и многие другие. Сегодня на медпрофе трудятся видные деятели российского здравоохранения. Это академики РАМН Валентин Иванович Покровский (кафедра эпидемиологии), Николай Алексеевич Мухин (кафедра терапии и профболезней), Виталий Васильевич Зверев (кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии) и наш патриарх санитарного дела – главный государственный санитарный врач России,



руководитель федеральной службы Роспотребнадзора, академик РАМН и РАЕН, профессор Геннадий Григорьевич Онищенко. Он совмещает высокий государственный пост с работой в нашем университете, являясь заведующим кафедрой экологии человека и гигиены окружающей среды.

Петр Витальевич отметил, что в настоящее время факультет активно развивается. К примеру, в этом году по решению Ученого совета он объеди-

нил факультеты довузовской и послевузовской подготовки. На факультете ведется активное сотрудничество со службой Геннадия Григорьевича в подготовке кадров – ежегодно 100 выпускников, получивших специальность «гигиена, санитария и эпидемиология», направляются в центры санитарно-эпидемиологического надзора, научно-исследовательские институты, различные учреждения практического здравоохранения.

Геннадий Григорьевич Онищенко поздравил присутствующих с юбилеем родного факультета и подробно остановился на его истории, а затем рассказал о системе работы санитарно-эпидемиологических служб в нашей стране.

– Созданию факультета предшествовала огромная работа, – отметил он. – Первый свод санитарных правил изложен еще в Ветхом завете. Эти правила интерпретировались в разных ипостасях и дошли до нашего времени. А наш факультет, который готовит санитарных врачей (гигиенистов и эпидемиологов), стал первым в истории мирового медицинского образования. Перед его специалистами стоит задача развивать профилактическое направление в здравоохранении. Я очень рад, что в службе Роспотребнадзора работает много выпускников «Первого Меда». В нашем университете осуществляется полный цикл подготовки специалистов – от довузовской до постдипломной.

В завершение мероприятия за особые заслуги перед факультетом и университетом отличившиеся сотрудники были награждены благодарственными грамотами ректора. В зале присутствовало много женщин, которых, пользуясь случаем, Петр Витальевич поздравил с 8 марта.

Мария Самохвалова



С ЗАБОТОЙ О КАЧЕСТВЕ

В целях повышения информированности сотрудников и обучающихся университета по вопросам совершенствования системы менеджмента качества продолжаем публикацию «Азбуки менеджмента качества».

Оценка качества образования (Academic Quality Assessment) – все виды деятельности, направленные на создание уверенности, что требования к качеству образования будут выполнены. К данному виду деятельности относится деятельность самого образовательного учреждения (ОУ), заинтересованных сторон и третьей стороны по самооценке и оценке СК ОУ, лицензированию, аттестации и аккредитации, а также проведение внутренних и внешних аудитов.

Примечания:

Оценка качества образования может распространяться на оценку:

- образовательных программ;
- персонала ОУ;
- процессов ОУ;
- системы качества ОУ;
- успеваемости студентов;
- учебно-методических материалов;
- учебных планов и т.д.

План качества (Quality Plan) – документ, определяющий, какие процедуры и соответствующие ресурсы, кем и когда должны применяться к конкретному проекту, продукции, процессу или контракту.

Примечания:

1) Эти процедуры обычно включают те процедуры, которые имеют ссылки на процессы менеджмента качества и процессы производства продукции.

2) План качества часто содержит ссылки на разделы руководства по качеству или документированные процедуры (ДП).

3) План качества, как правило, является одним из результатов планирования качества.

Планирование качества (Quality Planning) – деятельность, направленная на формирование стратегии, политики и связанных с ними целей и требований по качеству образования.

Примечание:

Планирование качества охватывает: а) планирование качества продукции: идентификация, классификация и оценка характеристик качества, а также установление целей, требований к качеству и штрафных санкций; б) планирование управленческой и функциональной деятельности: подготовка применения системы качества, в том числе организация и составление календарного графика; в) подготовку программ (планов) качества и выработку положений по улучшению качества.

ВСЕ СИЛЫ НА ПОДГОТОВКУ СПЕЦИАЛИСТОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ!

ДОКЛАД РЕКТОРА ПЕРВОГО МГМУ ИМ. И.М. СЕЧЕНОВА П.В. ГЛЫБОЧКО «ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ» НА РАСШИРЕННОМ ЗАСЕДАНИИ КОЛЛЕГИИ «ОБ ИТОГАХ РАБОТЫ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ В 2010 ГОДУ И ЗАДАЧАХ НА 2011 ГОД».

В новых социально-экономических условиях реальную ценность для здравоохранения представляет лишь широко образованный специалист, способный гибко перестраивать направление и содержание своей деятельности в связи с потребностями отрасли. Современная система подготовки врача должна формировать у него потребность в самостоятельном непрерывном овладении профессиональными знаниями, умениями и навыками в течение всей жизни.

Как определено «Концепцией развития здравоохранения – 2020», одним из системообразующих факторов, определяющих эффективное функционирование системы здравоохранения, является наличие достаточного количества подготовленных медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением РФ.

Проведенный первичный анализ баз данных созданного в 2010 году Федерального регистра медицинских работников выявил как минимум три проблемных вопроса. Это возрастной состав, в котором 30% медработников достигли пенсионного возраста; уровень обеспеченности специалистами – в среднем по России этот показатель немногим превышает 44% на 10 тысяч населения; квалификационный состав, который не соответствует современным требованиям.

В связи с этим, выполняя сегодня программы модернизации здравоохранения и образования, мы должны понимать, что кадровое обеспечение, качественная, целенаправленная подготовка специалиста – задача историческая!

Решение основных задач модернизации здравоохранения, весомая финансовая поддержка, выделяемая Правительством РФ региональным системам здравоохранения, о которой говорила Министр Татьяна Алексеевна Голикова, должны сформировать новые подходы к кадровой политике отрасли.

Безусловно, медицинский вуз сегодня должен гарантировать подготовку специалиста, обладающего необходимым уровнем компетенций, способного обеспечить клиническую эффективность применяемых технологий и стандартов оказания медицинской помощи. Федеральные государственные образовательные стандарты нового поколения будут введены с сентября текущего года. Инновационная составляющая новых стандартов призвана обеспечить формирование надлежащих компетенций и их преемственность на послевузовских этапах подготовки. Мы должны в кратчайшие сроки разработать государственные стандарты послевузовского профессионального образования с целью планомерного перехода от системы сертификации специалиста к аккредитации. Новый подход сможет обеспечить накопительную систему на основе модульных программ и дистанционных технологий.

Говоря о внедрении современных информационных систем, как одного из компонентов программы модернизации здравоохранения, мы должны признать, что в настоящее время мы только начали движение к формированию единого информационного пространства. Сегодня от нас не просто требуется приобрести компьютеры и подключить их

к Интернету, мы должны осознать необходимость создания комплексной системы информатизации медицинских учреждений, сформировав реальное информационное пространство медицинского учреждения от электронной истории болезни и госпитального регистра до полноценной сети. Только при таком условии мы сможем получить эффективность, как относительно управления качеством медицинской помощи, так и системы профессиональной переподготовки. Одним из государственных проектов, реализуемых сегодня нашим министерством, под личным контролем Татьяны Алексеевны, является организация Центральной федеральной электронной медицинской библиотеки с созданием электронно-справочной системы для работы в режиме удаленного доступа и он-лайн, как для студентов, так и для врачей-специалистов.

Анализируя сегодня целевую систему подготовки медицинских кадров, мы видим, что существующий порядок формирования целевых направлений на подготовку оказался во многом не эффективным. Руководители органов управления здравоохранения в субъектах РФ формируют целевой заказ не целенаправленно, а зачастую хаотично. Кардинальное совершенствование системы целевой подготовки специалистов – наша общая задача! Вузы готовы и способны готовить кадры, но прежде всего, как справедливо отмечала Министр, в получении необходимого специалиста должна быть заинтересована региональная власть, будь то в районном центре или на селе. Регион должен обеспечить комплекс мероприятий, как на протяжении обучения, так и затем для поддержки молодого специалиста, обеспечив ему необходимый социальный пакет. В настоящее время по инициативе министерства обсуждается пилотный проект по финансовой поддержке целевой подготовки с привлечением субсидий и региональных выплат.

В связи с отменой клинической интернатуры с 2015 года, уже сейчас видится целесообразным разработка принципиального механизма целевой подготовки в интернатуре и клинической ординатуре на основе государственного заказа с формированием возможных инфраструктурных центров и закрепления образовательных учреждений за территориями.

Обучение в клинической ординатуре также требует современного переосмысления ранжирования длительности обучения в ординатуре (от 1 года до 5 лет) в зависимости от профиля терапевтических или хирургических специальностей. И здесь мы должны в первую очередь обеспечить целенаправленную подготовку специалистов для реальных нужд практического здравоохранения.

В связи с этим, основными направлениями по совершенствованию послевузовского этапа подготовки являются:

- введение новых, ориентированных на единые порядки и стандарты оказания медицинской помощи учебно-тематических планов и программ;

- обеспечение современного уровня качества подготовки на

основе приобретенных компетенций необходимого уровня с учетом принятых стандартов оснащения лечебных подразделений;

- разработка и внедрение профессиональных допусков после прохождения различных форм послевузовского образования и переподготовки.

Нам представляется, что сегодня необходимо формировать принципы создания образовательного кадрового континуума целевой подготовки в системе непрерывного медицинского образования – от додипломного уровня через всю профессиональную жизнь.

Безусловно, говоря о совершенствовании системы подготовки медицинских кадров, о путях и задачах современного этапа модернизации здравоохранения, нельзя не сказать, пожалуй, о самом важном, без чего ни одна из наших деклараций не будет реализована – о клинических базах вузов. От этого во многом зависит решение проблемы унификации требований к подготовке, а также формирование профессиональных компетенций современного специалиста. Статистика наличия собственных клинических баз, находящихся в оперативном управлении у медицинских вузов России свидетельствует, что лишь у 13 из 55 высших образовательных учреждений такие базы есть, причем их мощность только у 2-3 вузов может обеспечить многопрофильный лечебный и учебный процесс.

На наш взгляд, необходимо вернуться к срочному рассмотрению современной модели нормативно-регулируемых взаимоотношений с потенциальными работодателями, для того, чтобы медицинские вузы не оказывались в роли просителя, профессорско-преподавательский состав мог оказывать консультативную и лечебно-диагностическую помощь, студенты имели возможность проходить полноценную практическую подготовку в любом регионе страны, где работает медицинский вуз.

При разработке нормативной базы клинической больницы мы должны в первую очередь определить ее как образовательно-научно-лечебный комплекс, клинический центр высокотехнологичной медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий для консультаций и оперативного решения лечебно-диагностических вопросов в регионах. Мы не должны дублировать городские и областные больницы по уровню оказания медицинских услуг. Клиническая больница должна соответствовать по оснащению, уровню и качеству оказания медицинской помощи самым современным стандартам, что также будет способствовать подготовке и переподготовке специалистов на качественно новом уровне.

Мы многое делаем сегодня по совершенствованию подготовки медицинских кадров для нужд практического здравоохранения. Но в условиях модернизации здравоохранения, инновационной траектории развития страны, которую определил Президент РФ Д. А. Медведев, весьма важным остается подготовка научных исследователей. Существенным фактором развития медицинской науки в целом должна стать вузовская наука. На наш взгляд, мы



должны уже сегодня понимать, кто завтра придет в современную научную лабораторию, кто сможет формировать потенциал медицинской науки. Нам необходимо продумать систему подготовки исследовательских кадров биомедицинского и фармацевтического профиля, способных работать на самом современном оборудовании, разрабатывать новые подходы и технологии к диагностике и лечению различных заболеваний, создавать инновационные лекарственные средства. Возможным решением подготовки научных кадров для биомедицинской и фармацевтической отрасли может стать опыт организации научно-образовательных центров в ведущих вузах страны.

Не могу не остановиться и на необходимости развития еще одного важного положения «Концепции развития здравоохранения» – повышении эффективности управления. Нам необходимо разработать сетевую программу подготовки кадров в системе здравоохранения, в основе которой будут отражены современные целевые индикаторы и механизмы реформирования системы здравоохранения, принципы и подходы международных программ делового администрирования, в том числе, таких как MBA. Эта программа, на наш взгляд, должна не только начать подготовку управленцев нового поколения, но также обеспечить дополнительную профессиональную переподготовку действующих руководителей.

Мы никогда не сможем надеяться на позитивные результаты любых преобразований, пока не научимся сами и не научим специалистов нового поколения формировать, укреплять и управлять здоровьем. В 2010 году на базе вузов начата под-

готовка специалистов центров здоровья по формированию здорового образа жизни. По инициативе нашего министерства и партии «Единая Россия» стартовал Всероссийский конкурс «Вуз здорового образа жизни». Нам необходимо сегодня не только шире пропагандировать здоровый образ жизни, но и разрабатывать основные принципы общественного здоровья населения нашей страны, внедрять их в современную систему подготовки медицинских кадров.

Таким образом, путями совершенствования подготовки специалистов системы здравоохранения должны явиться:

- внедрение федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения и разработка государственных стандартов послевузовского профессионального образования;

- создание образовательного кадрового континуума целевой подготовки в системе непрерывного медицинского образования – от додипломного уровня через всю профессиональную жизнь;

- разработка «Положения о клинической больнице» (клинической базе) с обязательным определением нормативно-правовых отношений, статуса клинической больницы как образовательно-научно-лечебного центра со стандартом ее оснащения;

- разработка сетевой программы подготовки и переподготовки управленческих кадров в системе здравоохранения;

- формирование основных принципов общественного здоровья с обязательным внедрением их в систему подготовки и переподготовки медицинских кадров.

ХОТИТЕ В «ПЕРВЫЙ МЕД»? ТОГДА МЫ ЕДЕМ К ВАМ!



За месяц до Дней открытых дверей, проведенных нашим вузом, делегация Первого МГМУ им. И.М. Сеченова презентовала университет в Калуге. С этой областью мы активно сотрудничаем по целевой подготовке студентов из областей Центрального федерального округа.

Встреча с абитуриентами и их родителями прошла в Доме Правительства Калужской области при поддержке местного Министерства здравоохранения, с которым подписан договор о сотрудничестве. В 2011 году университет ожидает на первом курсе более 20 жителей Калужской области, которые будут зачислены в рамках целевого приема.

В мероприятии приняли участие Министр здравоохранения Калужской области Ю.А. Кондратьева и проректор по учебной работе Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, профессор А.А. Свистунов.

Во вступительном слове министр отметил, что в области успешно реализуются собственные программы в сфере здравоохранения. В частности, оказывается социальная поддержка молодым врачам. Создание

новых рабочих мест, переоснащение учреждений здравоохранения уже дают результаты – снижение заболеваемости и смертности. В связи с этим сотрудничество Министерства здравоохранения Калужской области и Первого МГМУ им. И.М. Сеченова является очень перспективным с точки зрения подготовки высококвалифицированных кадров, мотивированных к работе в учреждениях здравоохранения своей «малой Родины». Руководство области готово поддерживать обучающихся в университете посредством дополнительных стипендий и гарантированного трудоустройства.

Проректор по учебной работе, профессор А.А. Свистунов отметил, что Первый МГМУ им. И.М. Сеченова сегодня является не только старейшим, но и наиболее динамично развивающимся медицинским вузом страны, в котором в полной мере представлены как традиционные («лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело»), так и не имеющие аналогов новые «прорывные» направления подготовки («биотехнология», «био-

инженерия и биоинформатика»). Университет – уникальный высокотехнологичный образовательный, лечебно-диагностический и научно-исследовательский комплекс, предоставляющий студентам возможность не только получить престижную и востребованную обществом профессию, но и продолжить образование в клинической интернатуре и ординатуре. Все ресурсы университета полностью открыты и доступны для обучающихся: социальная инфраструктура вуза включает собственный стадион «Буревестник», студенческий оздоровительный лагерь «Сеченовец», расположенный на Черном море, а также Студенческий клуб. Все жители Центрального федерального округа, зачисленные по целевому приему, будут иметь приоритет при получении общежития.

Декан факультета довузовского образования, профессор В.В. Фомин

представил основные направления подготовки университета, подчеркнув, что каждое из них остается флагманским в отрасли, что является неоспоримым аргументом в пользу выбора именно «Первого Меда». Системообразующим элементом развития промышленного производства Калужской области в ближайшие годы должен стать фармацевтический кластер с разветвлением производственных баз ведущих производителей лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения. Именно поэтому особый интерес вызвали презентации направления подготовки «фармация» (декан фармацевтического факультета, профессор И.И. Краснюк) и «биотехнология» (заведующий кафедрой биотехнологии, профессор С.В. Луценко).

Обучаясь по этим специальностям, жители Калужской области откроют для себя новые возможности

трудоустройства. Ответственный секретарь Приемной комиссии университета, профессор М.А. Кинкулькина рассказала о правилах приема в вуз на 2011 год, а начальник управления кадровой, юридической и организационно-контрольной работы Министерства здравоохранения Калужской области Г.Н. Чулкова подробно разъяснила порядок целевого набора абитуриентов. Университет активно развивает систему довузовского образования, базой которой в Калуге стал лицей №36, представленный на Дне открытых дверей его директором П.В. Лаптевым.

Аудитория Дня открытых дверей многократно превысила ожидаемое количество слушателей. Это позволяет надеяться, что сотрудничество университета и Министерства здравоохранения Калужской области будет успешным.



ХРАНИТЕЛИ ТРАДИЦИЙ



В 60-х годах прошлого столетия в аудиториях 1-го МОЛМИ, а в последующем 1-го ММИ им. И.М. Сеченова студентам выпала большая удача слушать комплексные лекции выдающихся ученых, преподавателей вуза: терапевта З.А. Бондарь, хирурга М.И. Кузина, рентгенолога Л.Д. Линденбрата и патологоанатома А.И. Струкова. Лекторский «ансамбль» указанных «исполнителей» звучал с высочайшим профессиональным мастерством, вызывая у слушателей интерес не только к конкретной проблеме, но и в целом к клинической медицине.

К сожалению, многие годы подобная форма обучения не практиковалась по различным причинам, что, конечно же, обедняло качество обучения на клинических кафедрах.

И вот совсем недавно традиция была возрождена в стенах нашего

вуза, ставшего ныне медицинским университетом. Кафедра госпитальной терапии №2 (заведующий профессор Л.И. Дворецкий) методически подготовила и организовала комплексную лекцию для студентов 6 курса на тему: «Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате». Лекторами стали профессор лечебного факультета профессор Л.И. Дворецкий, профессор И.В. Богадельникова (кафедра фтизиопульмонологии) и профессор А.И. Шехтер (кафедра лучевой диагностики).

Выбор подобной формы освещения указанной темы обусловлен тем, что своевременная и правильная диагностика природы легочного инфильтрата представляет одну из важных проблем клинической медицины. От этого зависит назначение адекватной терапии (туберкулолостатические препараты при туберкулезе, антибактериальная терапия при пневмонии, оперативное лечение при периферическом раке легкого и т.д.), а следовательно, и результаты лечения. В то же время эффективность диагностического процесса в указанных ситуациях во многом определяется качеством обучения не только при изучении отдельной дисциплины на соответствующей кафедре, но и междисциплинарной подготовкой.

Одной из форм реализации концепции междисциплинарности в преподавании клинических дисциплин могут стать т.н. комплексные лекции. Методологическим обоснованием подобного подхода является возможность всестороннего освеще-

ния конкретной темы (проблемы) с различных позиций современной диагностики и лечения заболевания (синдрома) специалистами в данной области. Преимущество и эффективность этой формы преподавания заключается еще и в том, что студенту предоставляется возможность получения информации, интегрированной различными дисциплинами, обеспечивающей комплексный подход к ведению больных с соответствующей патологией.

Как известно, наличие у больного легочного инфильтрата требует в первую очередь исключения таких заболеваний, как пневмония, туберкулез и периферический рак легкого. В реальной клинической практике подобный пациент вначале практически всегда оказывается в поле зрения терапевта, который в случае диагностических трудностей не в состоянии решить эту проблему без квалифицированной помощи рентгенолога, фтизиатра (фтизиопульмолога), а зачастую и других специалистов. Так, рентгенолог на основании сканологических признаков призван трактовать природу легочного инфильтрата, определить при необходимости показания к использованию дополнительных, более информативных методов лучевой диагностики (компьютерная томография и др.). Фтизиопульмонолог, обладающий опытом и навыками диагностики легочного туберкулеза, подтверждает или исключает данную патологию, используя соответствующие подходы к распознаванию природы легочного инфильтрата.

Все указанные проблемы, ориентиры в дифференциальной диагностике, алгоритмы диагностического поиска при легочном инфильтрате как раз были изложены в комплексной лекции с различных позиций терапевтом, фтизиопульмологом и рентгенологом.

Профессор Л.И. Дворецкий мотивировал у студентов важность приобретения навыков и умений в дифференциальной диагностике легочного инфильтрата для будущей практической деятельности независимо от специальности. Прежде всего, это относится к врачам-терапевтам, поскольку большинство больных в начале заболевания обращаются именно к ним. Поэтому от качества обучения выпускника, в том числе, и от уровня его междисциплинарной подготовки зависит дальнейшая судьба больного (качество и обоснованность обследования, методы лечения, взаимодействие со смежными специалистами и т.д.).

Профессор И.В. Богадельникова остановилась на основных методах диагностики туберкулеза легких, в частности, на верификации туберкулезной природы легочного инфильтрата. Особо было подчеркнуто, что для врача общей практики необходимы навыки и умения выявлять факторы риска развития туберкулеза, неспецифические признаки заболевания, обоснования назначения наиболее информативных методов исследования и обращения за консультативной помощью к узким специалистам.

Профессор А.И. Шехтер представил современные методы лучевой диагностики, используемые у больных с наличием легочного инфильтрата, указал на диагностическую информативность каждого из них. Были определены показания к использованию конкретного метода с учетом клинической ситуации и данных первичного рентгенологического исследования.

Каждый лектор использовал клинические иллюстрации, что значительно обогатило изложение материала и приблизило студента к реальным клиническим ситуациям. Представленные лекторами клинические случаи позволили слушателям стать фактически участниками своеобразного врачебного консилиума, что не только развивает клиническое мышление, но и повышает эффективность междисциплинарной подготовки. В заключении каждый из лекторов подчеркнул необходимость и важность конструктивного взаимодействия смежных специалистов при решении различных клинических проблем, в частности и той, которой и была посвящена комплексная лекция.

Надеемся, что инициатива кафедры госпитальной терапии №2 будет поддержана другими клиническими кафедрами, а подобная форма обучения в виде комплексных лекций станет активно внедряться в учебный процесс с целью совершенствования междисциплинарной подготовки студентов.

**Н.С. Подчерняева, декан
лечебного факультета,
профессор**

