



Сеченовские

1 ОКТЯБРЯ 2016

ВЕСТИ

ПЕРВЫЙ СРЕДИ РАВНЫХ!

WWW.1MSMU.RU

ИЗДАЕТСЯ С 18 ФЕВРАЛЯ 1931 ГОДА, № 8 (59)

ДОРОЖНАЯ КАРТА СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

КАДРЫ: ЛИДЕРЫ И КОМАНДЫ

Работать на уровне мировых клиник – реально

ИНТЕГРАЦИЯ

Наука молодая: как повысить публикационную активность

КАМПУС

В Сеченовском университете – День первокурсника-2016

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ НАЧАЛ РАБОТУ

12 сентября 2016 года состоялось расширенное заседание Международного экспертного совета (МЭС) Сеченовского университета. В заседании приняли участие члены Президиума Ученого совета и члены Наблюдательного совета университета.

В начале заседания ректор Сеченовского университета Петр Глыбочко поприветствовал участников и рассказал о планах развития университета на ближайшие годы, отметив, что задачи грандиозные, но вполне достижимые. Для реализации поставленных целей нужно активно сотрудничать с ведущими международными научно-образовательными центрами и перенимать у зарубежных коллег лучшие практики и накопленный опыт.

Затем состоялось представление членов Международного экспертного совета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, в состав которого вошли известные и авторитетные ученые и управленцы с международным опытом: президент Elsevier (Нидерланды) Йонгсук Чи, экс-вице-президент по развитию Массачусетского института технологий (США) Джеффри Ньютон, директор института патофизиологии и аллергологии Венского медицинского университета (Австрия) Рудольф Валента, директор Центра экспериментальных и клинических исследований Университета Шарите (Германия) Фридрих Люфт, директор института лучевой терапии Медицинского факультета Университета Эхиме (Япония) Терухито Мочизуки, заведующий кафедрой медицинской биохимии и биофизики, профессор медицинской протеомики Каролинского института (Швеция) Роман Зубарев. Председателем первого заседания МЭС был избран г-н Йонгсук Чи.

Далее членам МЭС был продемонстрирован фильм о Сеченовском университете, из которого они узнали о славной истории старейшего российского медицинского вуза, его вкладе в отечественную и мировую медицинскую науку и амбициозных планах до 2020 года.

Окончание на с. 2



ДОРОЖНАЯ КАРТА



ДОКЛАД РЕКТОРА УНИВЕРСИТЕТА ПЕТРА ГЛЫБОЧКО НА УЧЕНОМ СОВЕТЕ

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ УНИВЕРСИТЕТА НА НОВЫЙ УЧЕБНЫЙ ГОД

Уважаемые коллеги!

Прошло чуть больше года с тех пор как в 2015 году мы вместе определяли основные направления развития нашего университета. В то время при поддержке Ученого совета мы наметили для реализации пять стратегических инициатив. Стратегической задачей мы выбрали дальнейшее укрепление позиций университета как образовательного, научного и лечебного центра с международной конкурентоспособностью. Сегодня я хотел представить для обсуждения основные задачи развития университета на 2016/2017 учебный год. Безусловно, эти задачи напрямую связаны с реализацией нашей дорожной карты развития университета в рамках Проекта 5-100.

Университет – прототип федеральной системы медобразования

В настоящее время университет вновь становится прототипом федеральной системы непрерывного медицинского образования, позволяющей готовить специалистов самого высокого класса. Нами разрабатывается принципиально новая модель высшего медицинского образования международного уровня. Специалистами нашего университета за два последних года созданы Национальные концепции симуляционного образования, дистанционных образовательных технологий, непрерывного медицинского образования. И в этой связи в настоящее время мы должны сконцентрироваться на самом главном – на качестве подготовки специалистов. В сложившейся системе медицинского образования мы понимаем, что наш университет должен стать элитарным вузом для талантливой молодежи страны. Это очень сложная задача и очень высокая ответственность. Уже в этом году нам предстоит начать реализацию совершенно новых образовательных программ по молекулярной медицине и персонализированной медицине. В этом году мы отобрали на первый курс лучших из лучших 50 человек для впервые создаваемой в России программы подготовки врачей-исследователей.

Окончание на с. 4



РОССИЯ И ИЗРАИЛЬ ПРОВЕДУТ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ИМЕНИ В.А. РАХМАНОВА



В Сеченовском университете 19 сентября 2016 года на базе клиники кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова торжественно открыт Российско-израильский научно-образовательный центр лазерной дерматологии и косметологии.

В его открытии приняли участие проректоры Сеченовского университета Сергей Шевченко (по научной работе и профессиональному образованию) и Виктор Фомин (по лечебной работе), директор НОК центра иммунозависимых дерматозов Ольга Олисова, руководитель Российско-израильского научно-образовательного центра лазерной

дерматологии и косметологии профессор Игорь Пинсон, сотрудники клиники кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова, студенты и молодые ученые.

Израильскую делегацию возглавил доктор философии Зив Карни, соучредитель, директор, руководитель отдела исследований и разработок компании Alma Lasers, Ltd (Индустриальный парк, Кесария, Израиль). Компания с 2000 года разрабатывает и производит медицинские лазерные приборы, которые находят применение в 80 странах мира, в том числе США, Китае, Индии. Отвечая на вопрос, чем привлекает израильских ученых и

разработчиков медоборудования сотрудничество с Первым МГМУ им. И.М. Сеченова, Зив Карни отметил, что «университет – известный и уважаемый вуз, а клиника кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова ни в чем не уступает лучшим мировым клиникам: радуется высокой оснащенностью и новейшими методами лечения».

Доктор Карни отметил, что израильские ученые и разработчики примут участие в совместных научных исследованиях и подготовке публикаций для зарубежных научных журналов, обучении студентов работе с серьезными и сложными лазерными системами, ультразвуковыми, фото-

и радиочастотными прикладными медицинскими технологиями.

В Сеченовском университете компанией Alma Lasers были представлены три мультиплатформы: системы Harmony XL PRO и Soprano Ice Platinum – приборные комплексы, предназначенные, в частности, для лечения сосудистых и пигментных поражений кожи, удаления волос при их избыточном росте, терапевтическая система Accent Prime, которая успешно применяется в нейродиагностике, лечении заболеваний уха, горла, носа, а также для улучшения структуры кожи. Кроме того, лазерные системы находят применение в гинекологии, офтальмологии, отоларингологии.

Также Зив Карни рассказал о том, что сейчас идет работа с обогащенной тромбоцитами плазмой, что чрезвычайно актуально для нейрохирургии, спортивной медицины и в тех случаях, когда дерматологические заболевания настолько сильно влияют на качество жизни пациента, что могут стать причиной его гибели.

Открывая Российско-израильский научно-образовательный центр лазерной дерматологии и косметологии, ученые, разработчики и врачи двух стран перерезали красную ленточку – символ того, что фундаментальную и прикладную науку в клинике кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова ничего не будет разделять, а свидетельством медицинских достижений и актуальных исследований станут новые публикации в лучших научных журналах мира.

Добрые слова, пожелания успешной научной и практической работы Российско-израильскому центру, ученым и врачам, которые примут участие в его работе, от имени ректора университета передал проректор Сергей Шевченко. Торжественная церемония открытия и подписания документов о сотрудничестве продолжилась циклом лекций для студентов, ординаторов и молодых ученых, детальным обсуждением планов совместной научной, учебной и практической работы.

Наталья Литвинова

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ НАЧАЛ РАБОТУ

Начало на с. 1

Следуя повестке дня, участники МЭС рассмотрели три проекта – соискателя гранта на создание международной научно-образовательной лаборатории на базе Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Целью гранта является поддержка новых исследовательских команд с привлечением в их коллектив ведущих зарубежных специалистов, способных получать научные результаты мирового уровня. Обязательным условием является включение в научную работу молодых ученых и учащихся Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, которые смогут получить опыт участия в международных исследовательских проектах и смогут начать впоследствии самостоятельную исследовательскую карьеру.

Проекты представили профессор департамента хирургии и биоинженерии, заместитель директора Института регенеративной медицины МанГована (США) Стивен Ф. Бадилак «Регенеративная медицина, тканевая инженерия, биологические матрицы»; профессор химии, фармакологии и химической биологии, радиационной онкологии, директор Центра по свободнорадикальным и антиоксидантным основам здоровья Питтсбургского университета (США) Валериан Каган «Биология и Медицина»; профессор, руководитель направления молекулярной психиатрии Центра психического здоровья Университета Вюрцбурга (Германия) Клаус-Питер Леш «Нейробиология».

После представления проектов и закрытого обсуждения члены Международного экспертного совета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова определили проект-победитель, который получит грант университета в размере 90 млн руб. на три ближайших года. Им стал проект «Нейробиология», который представил профессор Клаус-Питер Леш.

«Выражаю искреннюю признательность руководству университета и членам Международного экспертного совета за выбор моего проекта. Уверен, что сотрудничество сможет принести взаимную пользу, позволив аспирантам и молодым ученым Сеченовского университета получить не-

оценимый исследовательский опыт. Несомненно, этому будет способствовать программа обмена и стажировок между Первым МГМУ им. И.М. Сеченова и университетами Германии и Голландии», – прокомментировал победу своего проекта Клаус-Питер Леш.

Два других проекта получили персональные гранты ректора Сеченовского университета Петра Глыбочко, который подчеркнул их важность и научную актуальность. «Проекты, которые не стали победителями, тоже интересные. В них содержится серьезный научный потенциал и возможности для практического применения в медицине. Поэтому мной как ректором университета принято решение поощрить эти проекты персональными грантами в размере 10 млн рублей. Мы будем тщательно следить за ходом научных изысканий этих двух научных лабораторий, и, возможно, в 2017 году они смогут получить грант в рамках «Дорожной карты» Первого МГМУ в Проекте 5-100», – отметил в конце заседания Петр Глыбочко.

Представляя «Дорожную карту» университета, первый проректор – проректор по инновационной политике и международной деятельности Сеченовского университета Андрей Свистунов рассказал, что вуз вступил в инициированный президентом России Владимиром Путиным проект по повышению конкурентоспособности ведущих российских университетов – стал участником Проекта 5-100 в октябре 2015 года.

С тех пор идет реализация выработанной стратегии. «Сегодня главная задача Сеченовского университета – ликвидация разрывов, связанных с исследовательской активностью, формирование стратегических академических единиц (САЕ), способных стать драйверами развития университета», – отметил Андрей Свистунов.

Первыми драйверами Сеченовского университета стали:

– САЕ 1. Подготовка нового поколения работников здравоохранения (Strategic Academic Unit

No. 1 Training the Next Generation of Healthcare Professionals) – руководитель – проректор по учебной работе Татьяна Литвинова;

– САЕ 2. Междисциплинарный центр для клинических и фундаментальных медицинских исследований (Strategic Academic Unit No. 2 A cross-disciplinary hub for clinical and basic medical research) – руководитель – директор Института молекулярной медицины Андрей Замятин.

Представляя САЕ 1, Татьяна Литвинова позиционировала ключевые направления подготовки нового поколения медицинских кадров – работников здравоохранения. В частности, внимание будет уделено высокотехнологичной составляющей, персонализированной медицине, формированию междисциплинарного кругозора, навыкам общения, умению работать в команде, социальной ответственности и знанию английского языка. Планируется создание международного кластера медицинских технологий, массовых открытых курсов для ведущих образовательных площадок.

Представляя САЕ 2, Андрей Замятин рассказал о стремлении соединить образование и науку, опираясь на опыт мировых университетов, лучшие традиции российской науки. Задачей междисциплинарного центра клинических и фундаментальных исследований станет борьба с социально значимыми заболеваниями, перевод научных результатов, достигнутых в биохимии, биоинженерии, биотехнологиях в клиническую практику, коммерциализация научных разработок. «Это реально на базе университетских клинических больниц – сегодня это лучшие больницы Москвы», – пояснил он. Также планируется развитие международного сотрудничества – уже есть ряд актуальных проектов с Харбинским медицинским университетом (Harbin Medical University), работа по усилению международного сотрудничества будет продолжена.

Дорожная карта и стратегические академические единицы получили одобрение МЭС. После

презентаций состоялось обсуждение вопросов развития образовательной и научной деятельности вуза. В частности, к обсуждению были предложены вопросы, касающиеся построения системы мотивации и KPI для научно-педагогических работников (НПР) вуза медицинского профиля, развития университетских клиник, системы коммерциализации научных исследований, привлечения НПР международного уровня, академической мобильности и программ обмена с ведущими университетами мира.

Обсуждение этих важных вопросов продолжилось 13 сентября на круглом столе, который состоялся в Музее истории медицины Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. После экскурсии по Музею истории медицины началась работа круглого стола. Ольга Садковская предложила участникам работать по секциям – научным интересам. Сформировались три секции, модераторами которых выступили:

– Терухито Мочизуки, директор института лучевой терапии медицинского факультета Университета Эхиме (Ehime University, Япония);

– Джеффри Ньютон, экс-вице-президент по развитию Массачусетского института технологий (США);

– Роман Зубарев, заведующий кафедрой медицинской биохимии и биофизики, профессор медицинской протейомики Каролинского института (Швеция).

Во второй половине дня 13 сентября 2016 г. сотрудники и студенты университета были приглашены в НИЦ и клинику уронефрологии на лекции иностранных ученых, выступивших модераторами круглого стола.

Все лекции прошли с успехом. Встреча участников МЭС стала одним из знаменательных моментов пути Сеченовского университета к вступлению в число лучших университетов мира, глобальному международному сотрудничеству.

Антон Аверкиев

УЧЕНЫЙ СОВЕТ ОБСУДИЛ МЕЖДУНАРОДНУЮ СТРАТЕГИЮ УНИВЕРСИТЕТА

Первое в 2016/2017 учебном году заседание Ученого совета Сеченовского университета состоялось 5 сентября 2016 года в зале ректората. Повестка дня – перспективы развития университета, отчет о работе приемной комиссии, новые регламенты, награды и отчеты.

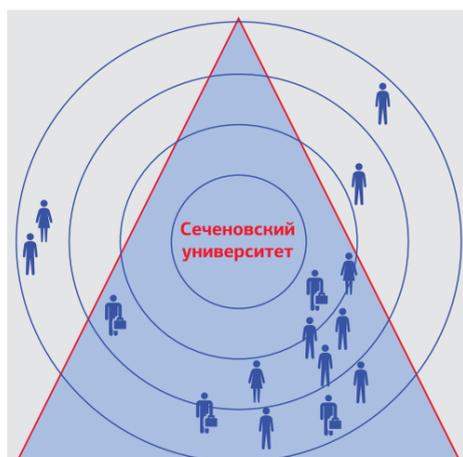
Традиционная повестка дня, но с новым смыслом и содержанием. Слова «новый» и «впервые» сегодня неотделимы от Сеченовского университета на пути его вхождения в мировые рейтинги вузов Times Higher Education (THE), Quacquarelli Symonds (QS) World University Rankings и Шанхайского академического рейтинга университетов мира – ARWU.

Учить и работать надо по-новому

О том, как работать по-новому, каковы задачи, цели и сроки, в которые надо достичь результатов, стало ясно после доклада ректора университета Петра Глыбочко. Как и то, что изменения коснутся организационной структуры университета: «тихий завод» с медленным течением исследовательской мысли больше не будет. Эффективная работа и контроль исполнения планов на каждом этапе, по каждому новому – международному – направлению развития университета начались сегодня, здесь и сейчас.

Теперь каждому подразделению и сотрудникам вуза предстоит оценить свои сильные (strengths) и слабые (weaknesses) стороны, риски (threats) и благоприятные возможности (opportunities), которые появились у них на новом этапе развития университета. Оценить свой потенциал, качество работы, компетентность. И возможно, в некоторых случаях подразделение и его сотрудники окажутся перед непростым вопросом: насколько эффективна имеющаяся структура, способствует ли она реализации стратегии развития? В какой части социогаммы, сложившейся в результате перемен, вы видите себя: среди тех, кто на пути развития, или в стороне от него?

Социограмма: ваш выбор



Для кафедр университета эффективным инструментом для такой оценки стала новая форма отчета о работе. Первые отчеты в новом формате состоялись на сентябрьском ученом совете 2016 года.

Отчет – тест готовности к работе на международном уровне

Такое впечатление сложилось в ходе выступления заведующих кафедрами с отчетами о работе. Форма отчета удачно структурирована и позволяет составить представление обо всех направлениях работы – научной, методической, образовательной и международной деятельности, публикационной активности, участии в значимых профессиональных и научных событиях, кадровом составе.

Первыми отчеты в новом формате представили заведующие кафедрами:

– мануальной терапии Института профессионального образования Леонид Гридин. Достижение кафедры – получение лицензии на подготовку специалистов по новой специальности «остеопатия»;



– фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана Дмитрий Гиллер. Выдающийся врач и ученый рассказал о научных достижениях, высокой публикационной активности, издании учебных пособий на английском языке, мастер-классах, патентах на изобретения, грантах и других достижениях кафедры. В ноябре 2016 года она станет местом проведения международной конференции – встречи лучших торакальных хирургов мира;

– внутренних, профессиональных болезней и пульмонологии Медико-профилактического факультета академик РАН Николай Мухин. Пять лет интенсивной работы в разных направлениях, внедрение нового метода кардиоваскулярного обследования и получение гранта в размере 11,5 млн рублей сроком на три года – это лишь малая часть того, что может составить гордость кафедры;

– пропедевтики стоматологических заболеваний Андрей Севбитов. Врач и ученый рассказал об успехах кафедры, соответствии ключевым показателям эффективности, изобретениях, публикациях и международных студенческих олимпиадах.

Все отчеты были утверждены. Затем проректор по научной работе и профессиональному образованию Сергей Шевченко внес на рассмотрение Ученого совета кандидатуры на замещение вакантных должностей профессором кафедр и присвоение ученых званий.

О работе приемной комиссии в 2016 году доложила проректор по учебной работе, ответственный секретарь приемной комиссии Татьяна Литвинова.

Приемная комиссия: у многих поступивших – аттестат с отличием

В этом году, как и в предыдущие годы, Сеченовский университет подтвердил высокую репутацию элитарного медицинского вуза: по данным приемной комиссии, у 30 % первокурсников бюджетной формы обучения – аттестат с отличием. Особенностью работы приемной комиссии стало то, что с 2016 года от будущих студентов требовалось заполнить специальную форму – заявление о согласии на зачисление. Без этого документа зачисление на бюджетное отделение невозможно даже при наличии оригинала документа об образовании.

По данным приемной комиссии, на бюджетные места (а их было чуть больше полутора тысяч) поступили абитуриенты из 36 российских регионов, в том числе и по целевому набору. Новым в работе комиссии было и то, что впервые в Сеченовский университет приняты студенты – их 50 человек – на обучение по специальности «врач-исследователь». Ректор университета дал высокую оценку работе приемной комиссии и приступил к докладу.

Перспективы развития университета на новый учебный год

Петр Глыбочко сформулировал основные задачи развития университета на текущий учебный год, пояснив, что они являются частью дорожной

карты университета в рамках Проекта 5-100. Для решения задач предстоит реализовать новые образовательные программы, провести структурные и кадровые преобразования в университете. Все необходимое для этого есть, вуз успешно решает задачи, поставленные Министерством здравоохранения России. В частности, на базе Сеченовского университета создан и успешно работает Федеральный центр аккредитации медицинских специалистов, идет работа по созданию IT-платформы «Дистанционная академия врача».

В структуре университета созданы институты:

- молекулярной медицины (директор Андрей Замятин);
- персонализированной медицины (директор Филипп Копылов);
- регенеративной медицины (директор Денис Бутнару);
- фармации и трансляционной медицины (директор Вадим Тарасов);
- уронефрологии (директор Петр Глыбочко);
- медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных болезней (директор Сергей Шевченко);
- лидерства в здравоохранении (директор Игорь Каграманян).

Все институты постепенно займут здание Научно-исследовательского центра (НИЦ) университета. Кафедры, находящиеся там, будут переведены в другие помещения.

Институты, созданные в рамках стратегических академических единиц, будут иметь в своем составе научно-образовательные лаборатории и департаменты образования. Например, фармацевтический факультет с 1 сентября преобразован в департамент образования Института фармации и трансляционной медицины.

– Хочу сказать, что на эти подразделения у нас большие надежды, а у их коллективов, надеюсь,

самые амбициозные научные планы! Создание таких структур не только обеспечит нам решение научно-исследовательских задач, но и позволит нашему университету стать ведущим научно-образовательным центром в общемировых рейтингах. Данное направление напрямую связано с расширением так называемой политики «мягкой силы» нашего университета в мире, – отметил Петр Глыбочко.

Также ректор сообщил, что в университете запускается программа профессионального развития кадрового резерва, которая включает целевые стажировки в ведущие университеты мира.

Ключевой задачей является совершенствование и укрепление клинической базы, поэтапно клиники должны стать центрами высокотехнологичной медицины. Так, на базе УКБ № 4 – присоединенной к университету городской больницы № 61 – откроется Центр гематологии с блоком трансплантации костного мозга. Клинико-диагностический центр (КДЦ) также будет размещен на площадях УКБ № 4 для оказания амбулаторной многопрофильной медицинской помощи сотрудникам, студентам, жителям города Москвы. После переезда КДЦ на Можайском валу, 11 будет создан Университетский стоматологический центр. В УКБ № 2 откроют Центр медицинской реабилитации. На базе возвращенного университету фармацевтического корпуса в Тропарево к 2020 году будет создан Индустриальный научно-образовательный парк биомедицины.

Продолжится создание комфортных условий для труда, отдыха и проживания студентов и преподавателей университета: в 2016 году будет завершено строительство общежития в Очаково.

Новый регламент выборов заведующих кафедрами и деканов

По завершении доклада ректора Ученый совет принял к сведению представленные первым проректором университета – проректором по инновационной политике и международной деятельности Андреем Свистуновым положения о командировках за рубеж сотрудников университета, приеме иностранных специалистов, университетских грантах. Новый регламент выборов заведующих кафедрами и деканов Ученому совету представил на утверждение начальник Управления правового обеспечения и кадровой политики.

Награждение достойных

На Ученом совете ректор вручил заведующему кафедрой факультетской хирургии № 2 лечебного факультета Александру Шулуто благодарственное письмо президента Российской Федерации. Заведующего кафедрой семейной медицины Института профессионального образования Игоря Денисова Петр Глыбочко наградил медалью «За заслуги перед Первым МГМУ им. И.М. Сеченова». Проректор Сергей Шевченко внес представление о награждении государственными наградами сотрудников университета.

Наталья Литвинова





« **В настоящее время университет вновь становится прототипом федеральной системы непрерывного медицинского образования, позволяющей готовить специалистов самого высокого класса. Нами разрабатывается принципиально новая модель высшего медицинского образования международного уровня**

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ УНИВЕРСИТЕТА НА НОВЫЙ УЧЕБНЫЙ ГОД

Продолжение доклада ректора Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Петра Глыбочко на Ученом совете

В структуре вуза создан Сеченовский пред-универсарий. Благодаря поддержке председателя Наблюдательного совета нашего университета – мэра Москвы Сергея Собянина нам для этих целей было передано отдельное здание площадью 4 тыс. кв. м. Первый набор мы осуществили в этом году. В профильные 10-е классы 1 сентября пришли первые 120 школьников. Открытие предуниверсария дает нам возможность сформировать в Москве профильный медицинский ресурсный образовательный центр, в который войдут не только школы и гимназии Москвы в системе «школа-вуз». Этот шаг будет способствовать совершенствованию системы профильной подготовки с целью создания образовательно-кадрового континуума в системе здравоохранения. Такой подход поможет нам сформировать полный образовательный цикл подготовки профессионалов самой высокой квалификации. Решена очередная задача, которая определена Федеральным законом РФ «Об охране здоровья граждан» и поставлена перед нами министром здравоохранения Вероники Скворцовой.

Сегодня мы создаем Российскую систему аккредитации специалистов: в 2016 году на базе нашего университета открыт Федеральный центр аккредитации медицинских специалистов, создана база для тестирования и аттестации, объединенная в Федеральную информационно-аналитическую систему. Формирование этой инфраструктуры призвано обеспечить единые стандарты, преемственность и независимость оценки профессиональных квалификаций специалистов для всей России. Для обеспечения работы этой системы, как и для развития Института профессионального образования в целом, не могу не сказать о задаче, без которой в наш стремительный век мы не сможем получить нового развития. Безусловно, это совершенствование дистанционных образовательных технологий.

В прошлом году нами было представлено IT-решение по развитию системы дистанционного образования и электронного обучения путем создания технологической платформы «Дистанционная академия врача». Эта платформа, сопряженная с созданной на нашей базе Федеральной электронной медицинской библиотекой, призвана стать в ближайшей перспективе дистанционной образовательной площадкой в первую очередь для развития системы дополнительного профессионального образования (ДПО). В этом году благодаря господдержке Программы 5-100 мы организовали специальную кафедру и Центр развития интернет- и информационных технологий в здравоохранении. На эти новые структуры ложится не только решение образовательных вопросов, но и создание на нашей клинической базе национальной платформы мобильного здравоохранения.

Формируем инновационную инфраструктуру

Следующая задача, к решению которой мы приступаем в этом году, связана с развитием инновационной инфраструктуры нашего университета. В настоящее время мы приступили к формированию принципиально новых научно-образовательных подразделений, создаваемых в рамках стратегических академических единиц, поддержанных Международным советом Министерства образования и науки России. Мы проанализировали наши сильные стороны в науке с целью создания институтов развития нашего университета. Так, в структуре университета созданы: Институт молекулярной медицины, Институт персонализированной медицины, Институт регенеративной медицины, Институт фармации и трансляционной медицины, Институт уронефрологии, Институт медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных болезней, Институт лидерства в здравоохранении.

Институты молекулярной медицины, персонализированной медицины, регенеративной медицины и Институт фармации начинают свою работу с сентября в условиях государственной поддержки Проекта 5-100, оснащаясь новым современным оборудованием, сотрудники институтов получают достойную зарплату. При этом спрос за результативность работы тоже будет высокий. Каждый сотрудник в этих институтах подписывает контракт с конкретными показателями эффективности своей работы, с мониторингом их выполнения каждые полгода. Помимо научно-исследовательских задач, показателей публикационной активности, эти институты призваны создавать новые образовательные программы, в том числе совместные с международными университетами. Таким образом, институты, создаваемые в рамках стратегических академических единиц, будут иметь в своем составе научно-образовательные лаборатории и департаменты образования, обеспечивающие реализацию качественно новых образовательных дисциплин и модулей. В связи с поддержанной инициативой совершенствования фармацевтического и биомедицинского образования, кардинальная трансформация коснулась фармацевтического факультета, который преобразован с 1 сентября в департамент образования Института фармации и трансляционной медицины.

Расширение материально-технического парка и развитие научно-образовательных лабораторий мы планируем в помещениях Научно-исследовательского центра (НИЦ). Уже в этом году мы создаем и оснащаем новый институт развития – Институт регенеративной медицины. Он будет располагаться на 11-м и 12-м этажах НИЦ. В его

структуре будут центры: передовых клеточных технологий, современных биоматериалов, экспериментальной морфологии и биовизуализации.

Хочу сказать, что на эти подразделения у нас большие надежды, а у их коллективов, надеюсь, самые амбициозные научные планы! Создание таких структур не только обеспечит нам решение научно-исследовательских задач, но и позволит университету везущим научно-образовательным центром в мировых рейтингах. Данное направление напрямую связано с расширением, так называемой политики «мягкой силы» нашего университета в мире. Для этих целей мы стали учредителями Российско-китайской ассоциации медицинских университетов, в прошлом году мы открыли международный филиал нашего университета в Азербайджане. Эту деятельность нам предстоит активно развивать. Задачами на ближайший год являются развитие совместных международных образовательных программ, программ «двойных дипломов», создание сетевых международных научно-образовательных консорциумов.

Талантливой молодежи – условия для развития

Сегодня мы понимаем, что создание новых институтов, лабораторий, их оснащение не сможет автоматически решить задачу укрепления кадрового потенциала университета самого высокого профессионального уровня. Для решения этой задачи с этого года мы запускаем программу профессионального развития кадрового резерва университета. На наш взгляд, необходимо предоставить талантливой молодежи все условия для развития, совершенствования, повышения профессиональной квалификации. С сентября мы инициируем специальную программу повышения квалификации и целевых стажировок в ведущих мировых университетах и научных центрах, как для управленческого звена, так и для молодых специалистов. Так, в этом году мы планируем отправить на целевые стажировки за рубеж двух проректоров, всех директоров вновь созданных институтов, 10 заведующих кафедрами, 20 молодых специалистов. Поставлена задача сформировать план таких стажировок на ближайший год. Наши сотрудники должны перенимать и внедрять самый передовой мировой опыт в наш университет!

Университетские клиники станут центрами высокотехнологичной медицины

Следующей задачей на ближайший год я считаю совершенствование и укрепление нашей клинической базы, повышение качества оказания медицинской помощи. Клиники университета

должны стать центрами высокотехнологичной инновационной медицины, обеспечивая самый высокий уровень качества и применяя передовые технологии. В создаваемой системе мы стали пионерами в г. Москве и в России по реализации пилотного проекта «Университетские клиники». Формируемая модель становится прототипом для ее масштабирования на всю страну.

По вопросам укрепления материально-технической базы наших клиник мы многое сделали в рамках государственной программы модернизации здравоохранения, но многое еще предстоит решить. В этом году нам удалось расширить нашу клиническую базу. Образована Университетская клиническая больница № 4 в связи с присоединением к нам городской больницы № 61. На базе Университетской клинической больницы (УКБ) № 4 будет открыт Центр гематологии с блоком трансплантации костного мозга. Из УКБ № 2 в УКБ № 4 будет переведено отделение челюстно-лицевой хирургии для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе неотложной, которая крайне востребована в г. Москве. Кроме того, планируется оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи в области торакальной, абдоминальной и челюстно-лицевой хирургии.

Клинико-диагностический центр (КДЦ) также будет размещен на площадях УКБ № 4 для оказания амбулаторной многопрофильной медицинской помощи сотрудникам, студентам, жителям г. Москвы. На освобожденных после переезда КДЦ площадях будет создан Университетский стоматологический центр, оказывающий весь спектр стоматологических услуг, включая детскую стоматологию.

В УКБ № 2 планируется открытие Центра медицинской реабилитации для оказания многопрофильной реабилитационной помощи на уровне мировых стандартов по индивидуальным комплексным программам реабилитации с применением новейших методов и самого современного высокотехнологичного реабилитационного оборудования, в том числе роботизированных комплексов.

На базе присоединенного к университету в 2016 году санатория «Звенигород», помимо расширения спектра санаторно-курортных услуг, планируется открытие Медицинского центра для оказания специалистами КДЦ амбулаторной медицинской помощи как пациентам санатория, так и жителям близлежащих населенных пунктов.

Кадровая политика: развитие инфраструктуры и поддержка инициатив

Одной из стратегических задач, которую нам с вами предстоит решать в ближайшие годы, я считаю дальнейшее укрепление материальной базы университета с целью создания достойных условий труда и обучения. В этой связи хочу проинформировать Ученый совет, что нам при поддержке Правительства Москвы удалось решить вопрос по возвращению фармацевтического корпуса университета в Тропарево. После проведения реконструкции корпуса в нем будут размещены профильные кафедры фармацевтического факультета, а также кафедра фармакологии. В перспективе мы планируем создать на базе корпусов в Тропарево Индустриальный научно-образовательный парк биомедицины.

Уважаемые коллеги! Безусловно, проводя грамотную кадровую политику, мы должны создавать комфортные условия для молодых специалистов, как для работы, так и для жизни. Выполняя решения Ученого совета по развитию социальной инфраструктуры, в этом году мы завершаем строительство общежития на 1200 мест с отдельным подъездом для семей молодых специалистов. При этом, говоря сегодня о воспитании специалистов нового поколения, необходимым считаю дальнейшее развитие студенческих инициатив через реализацию работы студенческого самоуправления, студенческого спортивного клуба, волонтерского движения, Ассоциации выпускников нашего университета с целью формирования эффективной системы корпоративной гордости в сопричастности учебы и работы в нашем университете.

Новый этап развития университета, который мы начинаем, будет успешно реализован, основываясь на единстве наших стремлений, на полной самоотдаче и уверенности в дальнейшем продвижении вперед нашего Сеченовского университета!

НАУКА МОЛОДАЯ: КАК ПОВЫСИТЬ ПУБЛИКАЦИОННУЮ АКТИВНОСТЬ?



Павел КОЛХИР

Доктор медицинских наук, врач-аллерголог-иммунолог, дерматолог, старший научный сотрудник НИО иммунозависимых дерматозов. 46 научных публикаций: 13 – в международных рецензируемых журналах, из них 2 – с импакт-фактором 6 и одна – с импакт-фактором 12,5 (первый автор). Приз за лучший доклад на международном конгрессе EAACI в Дании (2014 г.). Всего 10 грантов и наград, включая стажировки в клинике Шарите (Берлин, Германия). Член WAO Junior Members Group Steering Committee, EAACI, EADV. В июне 2016 года успешно сдал сертификационный экзамен Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии (EAACI).

В июне 2016 года в Вене на встрече рабочей группы по аллергическим заболеваниям кожи Всемирной организации по аллергии (WAO) под руководством профессора Маркуса Маурэра (Marcus Maurer, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Германия) Павел Колхир и Дмитрий Погорелов выступили инициаторами нового глобального проекта по вопросам хронической спонтанной крапивницы.

В сентябре 2016 года опубликован тринадцатый ежегодный рейтинг компании Quacquarelli Symonds (QS).

Благодаря Проекту 5-100 – государственной поддержке ведущих российских вузов с целью их продвижения в мировых рейтингах к 2020 году – восемь из них вошли в топ-400, а всего в международном рейтинге QS – 22 российских вуза (рейтинг доступен по ссылке www.topuniversities.com/university-rankings/world-university-rankings/2016). Одно из важнейших условий продвижения российских вузов в мировых рейтингах – публикация научных статей в иностранных научных журналах, индексируемых Scopus, WoS и другими базами данных. О том, как повысить публикационную активность, о сотрудничестве и совместных публикациях с зарубежными коллегами, о том, какая помощь необходима и что привлекает молодых ученых в Сеченовском университете, рассказывают научные сотрудники НИО иммунозависимых дерматозов Павел Колхир и Дмитрий Погорелов.

– Павел Владимирович, в 2016 году в соавторстве с российскими (Ольгой Олисовой и Дмитрием Погореловым) и зарубежными коллегами вы опубликовали несколько научных работ. В каких журналах?

– Первая наша статья была опубликована в журнале *Allergy* – официальном печатном органе Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии (EAACI) с импакт-фактором (IF) – 6,3. *Allergy* – второе по значимости периодическое издание в международном научном сообществе аллергологов и иммунологов после американского *Journal of Allergy and Clinical Immunology (JACI)* – журнала Американской академии аллергологии, астмы и иммунологии (AAAAI) (IF – 12,5).

Вторая публикация вышла в уважаемом британском журнале *Clinical and Experimental Allergy* с IF – 5,5.



Дмитрий ПОГОРЕЛОВ

Врач-дерматовенеролог, младший научный сотрудник НИО иммунозависимых дерматозов Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. 15 научных публикаций: из них 4 – в международных рецензируемых журналах. 3 гранта, в том числе грант EAACI на проведение стажировки в клинике Шарите (Берлин, Германия, 2015 г.). Член Всемирной организации по аллергии (WAO), Европейской академии дерматологии и венерологии (EADV), член Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии (EAACI). В июне 2016 года успешно сдал сертификационный экзамен Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии (EAACI).

И, наконец, третья публикация – в журнале Всемирной организации по аллергии – *World Allergy Organization Journal*. В отличие от предыдущих двух это достаточно молодой, но амбициозный журнал, публикации которого представлены в открытом доступе врачам всего мира, что обеспечивает высокий индекс цитирования.

– Как подготовленные вами публикации повлияют на медицинскую практику?

– Если говорить о публикации в журнале *Allergy*, посвященной тому, насколько часто паразитарные инвазии являются причиной хронической спонтанной крапивницы, то это систематический обзор, который будет полезен практикующим врачам-аллергологам. Я сам, как практикующий врач, часто встречаюсь со случаями, когда специалистами при крапивнице назначаются противопаразитарные препараты. После детального изучения вопроса нам стало понятно, что такая тактика не обоснована более чем в 2/3 случаев. Препараты назначаются эмпирическим путем без подтвержденной паразитарной инвазии. У меня также была цель выяснить, как именно взаимосвязаны хроническая крапивница и паразитарные заболевания, и дать рекомендации для врачей, в первую очередь – российских. Резюмируя, хочу еще раз подчеркнуть, что при отсутствии подтвержденной паразитарной инфекции по данным анамнеза и результатам лабораторных исследований применение противопаразитарной терапии их *juvantibus* может быть не только неэффективно, но и небезопасно.

– Как вы осуществляете взаимодействие с иностранными коллегами в процессе подготовки научных публикаций – дистанционно?

– Да, возможен такой вариант. Но в моем случае было по-другому – в процессе подготовки статьи для журналов *Allergy* и *Clinical and Experimental Allergy* я стажировался в клинике Шарите (Charité, Берлин, Германия) по двум грантам на три и на

два месяца от Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии (EAACI) и Германской службы академических обменов (DAAD), соответственно. Темы статей обсуждались с моим ментором в Германии – профессором Маркусом Маурэром – и руководителем в России – директором НОК центра Иммунозависимых дерматозов Ольгой Олисовой. Мы вместе приступили к подготовке статьи для журнала *Allergy*. Затем к нам присоединился мой коллега Дмитрий Погорелов и была подана статья в *Clinical and Experimental Allergy* – о распространенности хронической крапивницы у больных системной красной волчанкой (и наоборот). Мы наглядно продемонстрировали, что у этих заболеваний может быть общий аутоиммунный механизм, тем самым подготовив почву для дальнейших прикладных и фундаментальных исследований. Сама идея изначально родилась в нашем НИО иммунозависимых дерматозов и была поддержана зарубежными коллегами.

– Несколько слов о третьей публикации – в журнале Всемирной организации по аллергии *World Allergy Organization Journal*, о чем она?

– Это наша совместная работа с группой молодых ученых Всемирной организации по аллергии (WAO). Мы провели опрос врачей – членов организации по всему миру: определили частоту применения накожных аппликационных тестов (патч-тестов) для выявления аллергии и оценили, как часто они применяются, в каких странах недоступны и вообще подходы врачей к такому виду исследований при отсроченных реакциях на аллерген. Главной группой была Лучиана Касе Танно (Luciana Kase Tanno), известная специалистка из Бразилии, с которой у нас сложилась отличная команда.

– В этом году – в начале следующего года будут еще публикации?

– Конечно. Приняты к печати наши публикации в журналах:

– журнал Немецкого дерматологического общества (*Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, JDDG*), импакт-фактор журнала 2,5. В нем будет опубликован интересный клинический случай (case report) нашей пациентки, страдающей хронической крапивницей и первичным билирурином циррозом. Первый автор здесь – Дмитрий Погорелов. Статья выйдет на немецком и английском языках как case report с обзором литературы о частоте встречаемости такого сочетания в мире и возможной патогенетической связи этих двух болезней;

– *Journal of Allergy and Clinical Immunology (JACI)* – это будет публикация в самом авторитетном журнале с импакт-фактором 12,5 (№ 1 в мире по аллергологии). Цель статьи: обобщить все, что известно об аутоиммунной форме хронической спонтанной крапивницы, и с помощью критериев Хилла (Sir Austin Bradford Hill, английский эпидемиолог, 1897–1991) определить значимость аутоиммунитета как причины крапивницы. Работа над статьей заняла больше полугода и явилась для меня большим личным достижением. По мнению зарубежных коллег, это серьезный вклад в науку – принципиально новый вид обзора, объединяющий черты систематического обзора и оригинального научного исследования.

– Что необходимо молодым ученым для повышения публикационной активности?

– Прежде всего у человека должно быть желание заниматься наукой: об этом говорят и наши старшие коллеги – проректор по научной работе Сергей Шевченко и директор Института регенеративной медицины Денис Бутнару. Нельзя просто по разнарядке указать: вы занимаетесь наукой, а вы – приемом пациентов. Необходимо учитывать склонности и сильные стороны работника. Первое: нужен хороший руководитель, который сможет разглядеть научный потенциал и посодействует его развитию (как в нашем случае Ольга Олисова), и грамотный HR-менеджмент, отбор людей, которые наиболее подходят для выполнения конкретных задач.

Второе – необходимо знание иностранного языка, международное сотрудничество – общение с иностранными коллегами, совместные исследования и публикации с теми, кто искренне заинтересован в научной проблеме, с которой вы

работаете. Важно общение на международных конференциях – это помогает узнавать мир и расширять свои научные горизонты. Статьи должны быть написаны на хорошем английском языке. Если ты хочешь строить свою карьеру в мире большой науки, то свободный английский – просто a must! Работа в интернациональной команде во время стажировок в Берлине и участие в глобальных инициативах в рамках EAACI и WAO во многом помогли нам полностью перейти на английский язык при написании научных статей. Опыт немецких коллег в редакции научных текстов был для нас неоценим. А вот результаты работы со сторонними организациями, предлагающими услуги перевода, я бы скорее оценил, как негативные. Без знания языка плодотворной кооперации с международным научным сообществом не будет, а без кооперации не будет и прогресса.

Третье – ученый только тогда будет плодотворно работать, когда его ничто не будет отвлекать, руководитель не будет его нагружать излишними обязанностями, не связанными с научной работой. Ученый должен заниматься только наукой, поэтому очень важна административная поддержка: необходимы специалисты, которые профессионально помогут ученым с поиском источников финансирования для научных проектов, подготовкой грантовых заявок, написанием отчетов и прочими вопросами делопроизводства.

Кроме того, не стоит забывать, что заработная плата – немаловажный фактор и одна из ведущих причин, почему молодые ученые уезжают за рубеж. У врача и ученого должен быть достойный уровень жизни, адекватный вложениям труда.

– Нематериальный фактор – удача должна быть?

– Удача, да – не попасть под плохое настроение или предвзятость рецензента. Все-таки оценка рецензента во многом субъективна. Мы иногда встречаемся с критикой, с которой не согласны. Бывает, что один рецензент в восторге, а другой наоборот – тогда решение, публиковать статью или нет, остается за главным редактором. Кстати, результатом публикации такой статьи может стать интересная и плодотворная научная дискуссия.

– Вопрос Дмитрию Погорелову: чем вас привлекает работа в Сеченовском университете?

– Очень важно для становления молодых ученых, на мой взгляд, попадать в определенные фазы своей профессиональной жизни под правильное влияние: должна быть здоровая конкурентная среда и поддержка креативно мыслящих людей, которые видят пути реализации своих идей. Система образования должна быть гибкой, не подавлять инициативу, а выявлять и развивать потенциал, давать возможности для развития. В Сеченовском университете внедряются новые технологии, перестраивается система обучения, реализуется Проект 5-100, развивается кооперация с международным научным сообществом – работать в таком учреждении увлекательно и почетно. В то же время наука – это не только призвание, но и карьерный выбор, который должен быть осознанным, и достижения на этом пути должны соответствовать ожиданиям и потраченным усилиям. Отсутствие конкретных результатов зачастую повод задуматься и, возможно, найти для себя иное, более подходящее приложение.

– Карьерный рост для молодых ученых имеет значение – вопрос Павлу Колхиру?

– Безусловно. При этом важна мотивация, упорство и грамотное целеполагание. Порой полезен и отрицательный опыт – например, человек подает статью в научный журнал и ее не принимают, но если человек анализирует ошибки и недочеты и работает над ними, то в следующий раз приходит успех. Некоторые при этом опускают руки – ничего не получается – страх неудачи блокирует научную работу. Это неправильно, должна быть решимость, твердость духа и нацеленность на преодоление препятствий, движение вперед. При этом, конечно, необходима помощь и поддержка руководства университета и непосредственного руководителя. Мы готовы поделиться со всеми коллегами своим опытом преодоления препятствий на пути движения вперед.

Вопросы задавала Наталья Литвинова

РАБОТАТЬ НА УРОВНЕ МИРОВЫХ КЛИНИК – РЕАЛЬНО

Заместитель директора Института и клиники уронефрологии и репродуктивного здоровья человека им. Р.М. Фронштейна Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Леонид Рапопорт о главных качествах хирурга, правилах работы на мировом уровне, индивидуальном подходе к каждому больному и о том, почему не надо бояться новых технологий в медицине.



Леонид Михайлович Рапопорт

В 1979 году с отличием окончил Первую МГМУ им. И.М. Сеченова, затем клиническую ординатуру на кафедре урологии. Доктор медицинских наук. Научная деятельность профессора Рапопорта посвящена развитию эндоурологии, лечению и профилактике онкологических заболеваний, мочекаменной болезни, внедрению и развитию в нашей стране метода дистанционной ударно-волновой литотрипсии.

Выполняет широкий спектр урологических операций, в том числе робот-ассистированные пособия по удалению раковых опухолей простаты и почки с использованием хирургической системы «Da Vinci Si Surgical System».

Автор 26 монографий, учебных пособий, клинических руководств для врачей, 462 научных работ, 11 изобретений. Научный руководитель 12 докторских и кандидатских работ.

Член Российского общества урологов, Американской и Европейской ассоциации урологов, эксперт Высшей аттестационной комиссии России, член редакционных советов журналов «Андрология и генитальная хирургия» и «Вопросы урологии и андрологии».

Врач-хирург, ученый или менеджер?

Иногда меня спрашивают: вы прежде всего врач-хирург, ученый или менеджер – один из руководителей

института и клиники? В моем случае расставлять приоритеты не имеет смысла: за годы работы произошел сплав, и одно от другого отделить невозможно. Основа всего, то, чему я посвятил тридцать семь лет жизни, – хирургия, урология, хирургия в урологии, оперативная урология. Три-четыре операции в неделю обязательно надо сделать – для меня это закон. Одновременно с врачебной практикой идет научная работа. Все, что на практике получаем, доказываем и научно обосновываем: у меня есть аспиранты – работаем, защищаем кандидатские диссертации.

Параллельно с этим, а иногда выходя на первый план, идет администрирование, организация работы подразделения. Менеджмент, управление – для меня это значит все организовать, чтобы работа шла на уровне мировых клиник. Универсальные правила для всех в нашей клинике: первое – уметь делать свое дело, но руки никогда не должны идти впереди головы. Всегда прежде решает голова, и основа всего – знания. Второе – быть порядочным человеком, помогать всем и во все вникать, знать все, что происходит. Третье – быть уверенным в себе, для этого необходимо иметь базу – знания и опыт. Все возможности для того, чтобы делать правильно, разумно, честно, есть у всех в клинике. Никто никому никогда не откажет в помощи и совете.

Утром, ровно в 7 часов 45 минут я на работе. Дома никогда не бываю раньше восьми часов вечера, а через час – обязательный звонок, отчет дежурного врача. Принимаю решения, а порой снова еду в клинику. Выходные, отпуск – я на связи, готов дать совет, принять участие в разрешении трудной ситуации. Так уж заведено, что самое тяжелое в клинике я беру на себя. Иногда после операции бывают бессонные ночи, когда надо принимать кардинальные решения. Принять правильное решение помогает опыт – очень важный фактор. И с годами это чувствуешь все сильнее и сильнее.

Что радует? Всегда радует хороший результат и благодарность больного, когда человек приходит и говорит: «Доктор, вы десять лет назад меня прооперировали, помните? Тяжелейшая была операция. И вот я живу, работаю, все у меня хорошо – женат, дети растут!»

Считаю себя учеником Юрия Пытеля

Я прошел все ступени врача: был клиническим ординатором, городским ординатором, заведующим отделением, ассистентом, доцентом. С 2000 года – шестнадцать лет я профессор. Поэтому во всех ипостасях я участвовал и каждый этап работы знаю хорошо. Опыт колоссальный, все знают меня, и я всех знаю, кто что может конкретно, какие вопросы решить. Внутренние связи – это важно. Когда знаешь, как надо, но нет поддержки – результат неочевиден. А когда есть поддержка, и прежде всего поддержка ректора университета – все реально.

Жесткий ли я руководитель? Раньше был жестче, мог сделать эмоциональное замечание. И сейчас спрашиваю жестко и по справедливости, но без эмоций. Мудрость приходит с годами – эмоций меньше. Стараюсь со всеми быть в добрых и хороших отношениях. Считаю себя учеником Юрия Антоновича Пытеля – девятнадцать лет с ним проработал: пришел в ординатуру, он был руководителем, вся моя жизнь началась с него. Легко ли было с ним работать? Нелегко. Но он был глубоко порядочным человеком, знающим, милосердным и нетривиально мыслящим. Врач-хирург – это самопожертвование, прежде всего, и милосердие.

Главные качества хирурга

Главные качества хирурга: первое – это знания, и они должны пополняться всю жизнь: все меняется, колоссальный прогресс. Второе – честность и порядочность, хирург не вправе никого обманывать, третье – работоспособность. Молодому хирургу я бы посоветовал работать, работать и еще раз работать. Бывает природный хирург, а бывает – благодаря тому, что «от станка не отходит» – развивается как хирург. Если есть призвание и желание работать, а без этого ничего просто так не приходит, предстоит ежедневный неустанный труд. Так же в науке, хотя должен сказать, что кто-то лучше руками работает, а кто-то лучше пишет и мыслит научно. Иногда это удается сочетать. Я вижу потенциал – кто будет хирургом, кто пойдет в науку, а кто выберет узкую специализацию.

У нас по десять-пятнадцать ординаторов проходят каждый год. Про каждого могу сказать: кто бездельник, у кого хорошие руки, а у кого голова. С кем можно и нужно работать, а кому предстоит выбрать другой путь.

Все новейшие технологии надо использовать в практике

Сфера моих научных интересов – это почечнокаменная болезнь, онкологические вопросы, эхо- и эндоскопия. Широкий спектр заболеваний в урологии и онкологии. Наука – неотъемлемая часть, когда работаешь в клинике, в университете: провел операцию, должен продумать, что было правильно, что надо изменить, научно пересмотреть. Прогресс в хирургии колоссальный последние пятнадцать лет, и благо наше в том, что в урологической клинике Сеченовского университета мы можем позволить себе самое совершенное оборудование, которое только есть в мире. На сегодняшний день клиника оснащена полностью, и для нас важно поддерживать это оснащение, чтобы все работало, было в действии и давало отличные результаты лечения. У нас целый блок новых технологий. Это робот-ассистированные операции, брахи- и криотерапия, лапароскопия, эндоскопия и многое другое. Благодаря новейшим технологиям резко сокращается количество открытых операций, к сожалению, совсем исключить их не получается – есть такие запущенные больные, для которых, чтобы не получить осложнение, лечение может быть только открытой операцией. Кроме того, молодым врачам необходимо владение открытыми операциями, чтобы уметь отступать. Не дай бог что случится при инновационных технологиях, врач должен уметь переходить на классическую хирургию, чтобы не потерять больного.

Все новейшие технологии надо не бояться использовать в практике. Они все уже отработаны, есть мировой опыт применения. И мы должны (чем быстрее, тем лучше) их внедрять, использовать, набирать свой опыт, и мы к этому готовы. Мы готовим молодых врачей, у нас хорошая молодежь, она ко многому стремится. Главное – в правильное русло направить их деятельность.

Каждому пациенту – индивидуальный подход

Как выбрать хирурга – сложный вопрос. Все хирурги университета представлены в Интернете, а дальше – узнавайте. Есть такая поговорка: «Слухом земля полнится». Известно, кто и что собой представляет. Пациент должен быть информированным, и он имеет право выбрать врача, должен понимать суть своей болезни, осознанно выбирать вид лечения, но такие пациенты встречаются нечасто, и врачу надо правильно объяснять, разговаривать. Мы каждый день оперируем и к каждому больному применяем индивидуальный подход, по-другому у нас не будет никогда. В свою очередь, пациент должен разумно и взвешенно подходить к своему здоровью при выборе клиники и врача, соблюдать рекомендации в послеоперационный период, вести здоровый образ жизни после лечения, проходить профилактические обследования.

Как патриот клиники могу сказать, что правильный выбор для пациентов – это мы, клиника урологии им. Р.М. Фронштейна. Для этого у нас есть все: технические возможности, опыт и знания, специалисты, индивидуальный подход к пациентам. По технической оснащенности клиника и институт – первые в России. Мы знаем, что происходит в мире, как развиваются технологии, новые методы лечения, анализируем их, применяем.

Клиника – это жизнь

Любой рабочий день начинается с обхода. Два здания – сто двадцать больных. Жизнедеятельность должна поддерживаться ежеминутно – как в любом доме, у каждого из нас. Знаю по дежурству, что случилось, и решаю все вопросы: материальные, технические, кадровые, расходные материалы и ремонт.

Как быть готовым ко всему? Поставить дело так, чтобы тебя вовремя информировали, принимать оперативные решения. План на день есть – день расписан, но это не исключает непредвиденных перемен. К переменам – экстренным операциям, встречам, событиям – надо быть готовым всегда. Клиника – это жизнь, обычная жизнь. Главное – работать и идти вперед.

Записала Наталья Литвинова

ИНСТИТУТ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ – МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ КОМАНДА

На базе Первого МГМУ им. И.М. Сеченова в сентябре 2016 года начал работу Институт регенеративной медицины. О том, почему актуально создание института, о его целях и задачах, будущих сотрудниках, рисках и научных прорывах, которые возможны благодаря регенеративной медицине, рассказывает его директор Денис Бутнару.



Денис Викторович Бутнару

Окончил Государственный университет медицины и фармации им. Н. Тестемциану (Кишинев, Республика Молдова, 2002 год), аспирантуру ММА им. И.М. Сеченова, кандидат медицинских наук (2008 год).

Проходил стажировки в Центре реконструктивной хирургии уретры (Арецо, Италия), Институте регенеративной медицины Уэйк Форест (Wake Forest Institute for Regenerative Medicine, NC, USA, Северная Каролина, США), Центре реконструктивной урогенитальной хирургии (Белград, Сербия).

В 2013 году впервые в России выполнил заместительную тканеинженерную уретропластику при структуре луковичного отдела уретры у мужчины.

В 2016 году приказом ректора университета назначен директором Института регенеративной медицины Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовского университета).

– Денис Викторович, этот год стал для вас годом перемен – вы возглавили Институт регенеративной медицины Сеченовского университета. Врач, менеджер и ученый – вы все это в себе сочетаете?

– Сложно самому о себе судить. Если говорить о самореализации – мне работы хватает. Работа многоуровневая и многозадачная. С одной стороны, это управление научной составляющей, с другой – я остаюсь лечащим врачом,

и периодически, минимум один-два раза в неделю, я консультирую и оперирую пациентов. Новое для меня направление – в рамках тех изменений, что происходят в результате вхождения университета в Проект 5-100, – это руководство институтом регенеративной медицины. Идет формирование коллектива, создание штатного расписания, осознание миссии, плана развития, стратегии, целей института.

Мы ставим амбициозные задачи, и коллектив Института регенеративной медицины будет достаточно сильным, с точки зрения ученых, которые войдут в его состав. Среди них те, кто уже работал в Сеченовском университете, часть мы приглашаем из-за рубежа, в том числе российских ученых, которые относятся за рубежом. У нас дружеские отношения с Энтони Атала (Anthony Atala) – директором института регенеративной медицины Уэйк Форест. Он будет штатным сотрудником, войдет в совет нашего института, его основной задачей будет стратегическое консультирование. Один из его сотрудников, профессор Яньян Занг (Yanyuan Zhang) – первооткрыватель стволовых клеток в моче,

будет к нам приезжать достаточно часто, не реже четырех раз в год. Его направление – клеточная терапия на основании стволовых клеток из мочи.

С нами готов работать профессор Андрей Звягин из университета Маккуори (Сидней, Австралия, университет входит в топ-400 ведущих университетов мира). Он возглавит отдел биоимиджинга в нашем Институте регенеративной медицины, будет заниматься разработкой инновационных способов неинвазивной биовизуализации. Профессор Владимир Миронов – один из пионеров направления 3D-печати органов – также будет нашим сотрудником.

Сильными отечественными учеными, которые войдут в состав Института регенеративной медицины, являются Анатолий Ванин (индекс Хирша более 42; входит в сотню наиболее цитируемых ученых России), Анатолий Шехтер (руководитель лаборатории экспериментальной морфологии), Петр Тимашев (руководитель отдела перспективных биоматериалов), Юрий Рочев (сотрудник Национального университета Ирландии), Татьяна Дюжева (руководитель отдела регенеративной хирургии печени

и поджелудочной железы). За клеточное направление будут отвечать Алексей Люндуп и Елена Петерсен. Получается достаточно мощная междисциплинарная команда. Это очень важный аспект, который, при прочих равных условиях, поможет обеспечить эффективное функционирование создаваемого института.

– Основная миссия института в чем заключается?

– Основная миссия, цель – это лечение заболеваний методами регенеративной медицины. Всем сотрудникам поставлена задача: исследования, которые проводятся или планируются к проведению в институте, должны соотноситься с решением той или иной клинической проблемы. При этом мы не клинический институт, лечение будет осуществляться в кооперации с клиниками Сеченовского университета и на их базе. Есть слабые места в регенеративной медицине, заключающиеся в том, что многие исследования делаются ради исследований. Ученые не видят результатом своих исследований сопричастность к реальной клинической проблеме, поэтому мы определяем именно такую цель.

ИНСТИТУТ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ – МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ КОМАНДА

Окончание

– Каждое научное исследование будет жестко привязано к практическим целям, так?

– Нет, все не так однозначно. Научное исследование необязательно должно заканчиваться клиническим исследованием, внедрением в тело пациента тканеинженерной конструкции или стволовых клеток, но оно должно быть связанным, стать первым звеном других исследований. За ним должны быть другие – второе, третье и так далее, исследования – шаги, которые в итоге приведут к цели – методами регенеративной медицины лечить людей. Такая концепция. Надеюсь, это будет тот фильтр, который уберет исследования ради исследований, их сейчас достаточно много.

– Где гарантия, что, фильтруя, вы выберете актуальные исследования?

– Мы будем исходить из того, что есть ряд заболеваний, лечение которых является проблемой и либо не решается традиционными методами, либо решается плохо. Основной ключевой пример – это трансплантология. Растет количество заболеваний, которые требуют пересадки органов, а доноров критически не хватает. Есть

такая, грубо говоря вилка, когда нужно, условно, выполнить сто пересадок почек, а доноров всего лишь пятьдесят. Получается, что половина пациентов может не дождаться донорской почки и умереть. Понимаю, что есть диализ, но диализная жизнь – это не полноценная жизнь. Регенеративная медицина, которая и родилась-то, в общем, как альтернатива трансплантологии, нацелена на решение этой проблемы. Одно из определений регенеративной медицины – восстановление утраченных или поврежденных органов. Если мы видим конкретную клиническую проблему, предположим, терминальную почечную недостаточность, то есть смысл проводить исследования, в результате которых мы сможем методами регенеративной медицины или, в частности, 3D-биопринтинга создать почку либо путем клеточной терапии восстановить ее функцию.

Мы направим усилия Института регенеративной медицины на реальные клинические проблемы, которые существуют, но не решаются традиционными методами или решаются плохо. Мы будем стараться отметить то, что чрезмерно амбициозно, но мало имеет под собой реальной почвы.

Жизнь покажет, насколько это будет эффективно, принесет достойные плоды или нет, но пока такой путь, мы так видим.

– Вы четко ориентируетесь на помощь тем, кто очень в этом нуждается, на преодоление тяжелых болезней?

– Да, это основное.

– Ваш опыт врача-хирурга, ученого будет вам полезен в новом качестве – менеджера, управленца, возглавившего новый институт Сеченовского университета?

– Хирургия, опыт врача – здесь неоспоримая ценность в том, что я работаю с людьми и на результат. Хирургия – это, скажу так, ежедневная война. Накал страстей очень высокий. Операция получилась – хорошо, не получилась – это очень тяжело и трудно. Хирург не тот человек, который сделал операцию и пошел спать спокойно. Душевных сил уходит очень много. Я не скажу, что много оперирую. Другие мои коллеги, которые делают операции на жизненно важных органах – оперируют почки, мочевые пузыри, предстательные железы – проводят операции, сопряженные с риском для жизни пациентов, – они живут в опе-

рационных. И не погружены в лабораторную жизнь – там есть своя философия, жизнь, свои законы. Работа врача, хирурга дает мне то, что я вижу пациента и, будучи руководителем, выступаю связующим звеном между клинической (пациентами) и лабораторной частью – исследователями.

– У Института регенеративной медицины есть цель, сроки – к чему и когда вы придете?

– У нас есть план развития института на три года. Первый год – это координация наших концепций, формирование единого коллектива института, продолжение исследований, которые уже идут, новые исследования, ориентированные на решение клинических проблем. Кроме того, что мы будем заниматься научными разработками, которые должны лечь в основу регенеративных методов лечения заболеваний, у нашего института вторая основная составляющая – образовательная.

Мы будем преподавать студентам основы регенеративной медицины. В планах – создание кафедры регенеративной медицины, защита кандидатских, докторских диссертаций – все это в перспективе, ближе к 2018 году. С 2017 года мы начинаем образова-

тельный процесс. Регенеративная медицина – междисциплинарная специальность: клеточники, материаловеды, специалисты, занимающиеся биовизуализацией – визуализацией живых объектов и тех структур, которые мы создали, морфологи – они являются нашими судьями и выносят свой вердикт: получилось или не получилось, удачно или нет эксперимент, восстановилась функция, структура или нет и так далее.

– У вас есть мечта в связи с созданием института?

– Мечты как таковой, наверное, нет. У меня есть желание, чтобы институт работал, стал эффективным, достиг целей, которые мы ставим. Двигался вперед.

– Какими должны быть сотрудники вашего института? Вы будете жестким руководителем?

– Сотрудники должны быть креативными, дисциплинированными, ответственными. Нельзя задавить креативность чрезмерной муштрой, но без организованности креативность будет расплываться. Как руководитель полагаю, что нельзя быть излишне жестким, но и аморфным быть нельзя. Буду искать золотую середину.

АЛЕКСЕЙ ИВАНОВ: ЛГАТЬ НЕЛЬЗЯ НИ В НАУКЕ, НИ В ЖИЗНИ

В университете в рамках Проекта 5-100 начался процесс создания стратегических академических единиц (САЕ). Одной из первых САЕ стал Междисциплинарный центр для клинических и фундаментальных медицинских исследований.

В ее состав, наряду с другими специализированными институтами – лидерами изменений, войдет Институт молекулярной медицины (в 2000–2016 годах – НИИ молекулярной медицины).

Об отношении к переменам, о научных публикациях, репутации ученого и факторах, необходимых для успешного научного сотрудничества на международном уровне, рассказывает Алексей Иванов.



Алексей Алексеевич Иванов

Выпускник Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, врач, ученый-исследователь, доктор медицинских наук, профессор.

Входит в ТОП-100 самых цитируемых российских ученых по данным РИНЦ (Биотехнология), зарегистрирован в SCIENCE INDEX. Лауреат государственных премий.

Заместитель директора по науке, руководитель отдела клеточной и молекулярной патологии Института молекулярной медицины.

Работал в научных центрах США, Нидерландов, Великобритании, Германии.

– Алексей Алексеевич, Сеченовский университет идет на прорыв: взят курс на развитие науки, вхождение в мировые рейтинги вузов Times Higher Education, QS и шанхайский ARWU. Что необходимо для успешной реализации научных проектов с международным участием?

– В науке, особенно если говорить о международном научном сотрудни-

честве, многое решают общение, личные связи, контакты. Для того чтобы выйти на международный уровень, необходимо участвовать в зарубежных конференциях и симпозиумах: выступать с докладами, представлять свои научные результаты, общаться. Здесь важное значение имеет политическая воля, желание и готовность руководства – ректоров университетов к сотрудничеству. Это основа всего и есть еще ряд факторов.

– Безупречная репутация ученого в научном сообществе тоже имеет значение – это важно?

– Конечно, еще как! Лгать нельзя ни в науке, ни в жизни. Любая научная идея, любое дело, построенные на ложной основе, искаженной картине мира, ведут не к достижению цели, а к ее бесславному концу. И здесь международное научное сообщество жестко оценивает ситуацию. Статьи, представляемые к публикации в международные журналы, обязательно должны быть подтверждены доказательной базой.

Например, если говорить о публикации научных статей – ничего нельзя голословно утверждать, кричать на весь мир: «Сделали!» А что сделали – пустьешку? Все предварительные этапы работы должны быть подтверждены документально. Есть такое хорошее понятие – доказательная медицина. Мы каждый свой шаг, результат исследования должны доказать.

– Опубликовать статью в научном журнале с высоким IF – импакт-фактором – это реально или есть правила, без знания которых пути к публикации нет?

– Здесь два варианта: представлено или очень серьезное и актуальное научное исследование, или выдающееся открытие, которое крайне заинтересует редколлегия. И в случае публикации повысит рейтинг журнала, либо должны быть личные контакты. Любой научный журнал с высоким IF – это закрытый элитарный клуб, в который нельзя просто так войти, если нет рекомендации кого-то из известных и уважаемых членов клуба: входной билет не продается. Так и в элитарный журнал – все только на личных связях, но главное при этом

то, что прежде всего, представленная научная статья должна быть достойна публикации.

– Публикация в журнале с не слишком высоким IF или в издании формата «серая литература» (grey literature) – полезна или нет с точки зрения публичной активности?

– «Серая литература» – то, что вне базы данных Scopus и других известных каналов поиска, – это не полезно и не вредно. Просто не видно. Если говорить о зарубежных журналах с невысоким IF – они не хорошие и не плохие, добротные, но в некотором смысле это то, что можно назвать словом «сток». Там печатается довольно много проходных работ, но встречаются и вполне добротные научные исследования. Публикации в таких журналах – зарубежных – достойны внимания. Но здесь важно понимать: для того чтобы сделать хорошую публикацию, надо минимум год хорошо поработать. А можно за год несколько работ написать ни о чем. Такие работы не интересны международному научному сообществу – это сток.

– Ваш институт один из первых вступил в так называемую fair play – «честную игру» в условиях рынка. Умеете зарабатывать деньги?

– Да. Раньше других подразделений университета мы стали учиться зарабатывать деньги, занимаясь плодотворной научной работой, и научились. На это ушло около трех лет. Мы прошли тот путь, который предстоит пройти всем подразделениям университета. Такое теперь время – результаты научных исследований должны быть востребованы на рынке. И для внедрения в практику важно, чтобы это были не «бриллиантовые» по стоимости методы. Мы зарабатываем деньги университету, созданный задел и научная репутация помогают выигрывать гранты, увеличить количество публикаций в научных журналах.

Результаты наших исследований внедряются в медицинскую практику, например, лабораторией молекулярной генетики человека (заведующий лабораторией – доктор биологических наук профессор Дмитрий Залетаев) созданы системы молекулярных маркеров и ди-

агностических протоколов, позволяющих повысить качество диагностики и эффективность лечения злокачественных заболеваний. Разработанные в лаборатории системы диагностических и прогностических маркеров эффективны, в частности, при ранней диагностике рака молочной железы, рака шейки матки, предстательной железы, легкого. Диагностические протоколы используются при диагностике ретинобластомы, нейрофиброматоза, множественной эндокринной неоплазии второго типа, опухолей щитовидной железы, рака мочевого пузыря и др. Все это успешно применяется в Клиническом центре университета.

Сотрудники лаборатории в 2014 году получили престижную премию «In Vivo Veritas» (национальная премия в области онкологии) за разработку «Лабораторная система скрининга аномального метилирования ДНК для диагностики злокачественного опухолевого процесса на основе постгеномных технологий». Среди приоритетных научных направлений лаборатории – исследование молекулярных механизмов канцерогенеза. В первую очередь это поиск и характеристика молекулярных маркеров, имеющих диагностическое и прогностическое значение.

В лаборатории молекулярной биологии и биохимии (заведующий – доктор биологических наук Андрей Замятин) проводится разработка прототипа лекарственного средства на основе цистеиновой протеиназы из пшеницы, расщепляющей глиадин, эффективно при терапии целиакии (глютеновой энтеропатии); иммунотерапевтических препаратов на основе рекомбинантных белков теплового шока HSP70 при уронефрологических онкозаболеваниях и при раке легкого; прототипа лекарственного средства на основе малых интерферирующих РНК для терапии вирусных инфекционных заболеваний.

В отделе клеточной и молекулярной патологии среди приоритетных научных направлений – исследование стромально-эпителиальных взаимодействий в регуляции повреждения, репарации, дифференцировки и клеточного роста: основных процессов, протекающих в организме в норме и

патологии. Первоочередное внимание направлено на исследование нарушений, имеющих место при развитии гормонозависимых опухолей, где важная роль отводится индуктивному влиянию стромы на опухолевый процесс. Особое внимание уделяется изучению сигнальных путей и возможности лиганд-независимой активации роста опухолевых клеток. Это помогает поиску мишеней для разработки фармакологических препаратов нового поколения. Изучаются особенности воспалительно-репаративного процесса в ходе заживления ран различной этиологии и локализации, что помогает разрабатывать подходы к применению клеточно-инженерных технологий (в частности, восстановление костной ткани) для лечения заболеваний пародонта). Разработки в области культивирования дают возможность получения первичных культур из большинства органов и тканей пациентов, что обеспечивает возможность проведения доклинической оценки эффективности разрабатываемых фармакологических препаратов.

Мы достойно делаем свое дело, есть цели и задачи, множество актуальных и перспективных разработок: наука развивается стремительно, происходят качественные скачки – это радует и дает импульс к новым научным исследованиям. Но есть и то, что тревожит и огорчает: за нами никого нет – никто не дышит в спину, нет молодых ученых. Институту нужны молодые научные кадры, но молодежь не идет в науку, что, в общем-то, понятно: здесь нет материальных благ и так, чтобы быстро и в одной тарелке. Привлечение в науку молодых – это тоже задача, которую надо как-то решать.

– Начался новый этап в жизни университета – Проект 5-100, на ваш взгляд, что это значит для Института молекулярной медицины и Сеченовского университета в целом?

– Проект 5-100 – это шанс сделать шаг вперед на пути развития. Для всех нас. Только бронзоветь не надо. Самоирония должна быть, и тогда, как в песне – «все будет обалденно!»

Беседовала Наталья Литвинова

5100: НАЧАТО ФОРМИРОВАНИЕ КАДРОВОГО РЕЗЕРВА

В Сеченовском университете согласно дорожной карте Проекта 5-100 начато формирование программы кадрового резерва.

Начальник Управления правового обеспечения и кадровой политики Дмитрий Ключев 15 сентября провел первую рабочую встречу с теми, кто примет участие в программе стратегических кадровых ресурсов в 2016 году. Первые участники программы, их будет не более 12 человек, начнут обучение по специально подготовленному курсу Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» уже в октябре. Тема курса: «Профессиональные компетенции руководителей структурных подразделений образовательных организаций».

Планируется, что отбор в программу кадрового резерва будет продолжен в 2017 году. Программа включает три направления:

- заведующий кафедрой будущего;
- декан будущего;
- профессор будущего.

Существуют специальные требования к профессиональным компетенциям по каждому направлению, в частности владение английским языком, участие в международных грантах и высокорейтинговых конференциях, публикационная активность. Наряду с этим в рамках дорожной карты будут введены критерии эффективности деятельности. С ними будут ознакомлены все

научно-педагогические работники, участвующие в программе стратегических кадровых ресурсов.

Дмитрий Ключев напомнил участникам программы, что в университете созданы:

- Офис поддержки публикационной активности, где авторам помогут с подготовкой и публикацией научной статьи в международных журналах.

Основной задачей Офиса является оказание квалифицированной помощи авторам научных статей в подготовке, правильном оформлении и продвижении публикаций в международные и высокорейтинговые научные издания.

Подготовка публикаций будет состоять из следующих основных этапов:

1. Подготовка, совместно с авторами, концептуальной идейной основы публикации, носящей элементы научной новизны, выбор издания.

2. Подготовка рукописи публикации в соответствии с требованиями издания (на английском).

3. Работа с издательством по опубликованию статьи.

Получить квалифицированную помощь специалистов Офиса поддержки публикационной активности имеют возможность сотрудники Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (преподаватели, аспиранты, интерны, ординаторы, научные сотрудники).

Обращаться по телефону: +7 (966) 119-44-54, заявки отправлять по адресу: Stop100@1msmu.ru

– Офис академического письма (Office of Academic Writing). С чего начать и как правильно оформить научный текст на английском языке? Кто поможет с подготовкой к выступлению на международной конференции? Теперь сотрудники Первого МГМУ могут получить профессиональную и квалифицированную помощь по данным вопросам.

Повышение академической грамотности сегодня является той необходимой компетенцией, без которой трудно представить развитие карьеры современного ученого.

Офис академического письма осуществляет свою деятельность в двух форматах: обучение и консультирование по следующим направлениям:

- письменная научная речь на английском языке (академическое письмо): подготовка научной публикации;
- устная научная речь на английском языке: подготовка к выступлению на международной научной конференции.

Возглавляет Офис академического письма Джонатан Макфарланд (Великобритания).

Обращаться по телефону: +7 (499) 246-12-19, заявки отправлять по адресу: Stop100@1msmu.ru

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЗАСЛУЖЕННОЙ НАГРАДОЙ!



Александр Шул'тко – заведующему кафедрой факультетской хирургии № 2 лечебного факультета вручено благодарственное письмо Президента Российской Федерации. Поздравляем Александра Михайловича с заслуженной наградой!



Игорю Денисову – заведующему кафедрой семейной медицины Института профессионального образования вручена медаль «За заслуги перед Первым МГМУ им. И.М. Сеченова». Поздравляем Игоря Николаевича с заслуженной наградой!



Валерию Голубеву – заведующему кафедрой нервных болезней присвоено почетное звание «Заслуженный работник высшей школы Российской Федерации». Поздравляем Валерия Леонидовича с заслуженной наградой!

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации объявляет конкурсный отбор и выборы на замещение вакантных должностей научно-педагогических работников:



заведующих кафедрами (высшее профессиональное образование, наличие ученой степени и ученого звания, стаж научно-педагогической работы или работы в организациях по направлению профессиональной деятельности, соответствующей деятельности кафедры, не менее 5 лет, сертификат специалиста для клинических кафедр):

- педиатрии и детской ревматологии ПФ;
- пропедевтики детских болезней ПФ;
- философии и биологии ЛФ;
- факультетской хирургии № 2 ЛФ;
- патологической анатомии им. академика А.И. Струкова ЛФ;
- поликлинической терапии ЛФ;
- сердечно-сосудистой хирургии и инвазивной кардиологии ИПО;
- социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения ИПО;
- хирургии ИПО;
- социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования ИПО;

- фармакологии ОД ИФиТМ;
- ортопедической стоматологии СФ;
- терапевтической стоматологии СФ.

профессоров кафедр (высшее профессиональное образование, ученая степень доктора наук и стаж научно-педагогической работы не менее 5 лет или ученое звание профессора, сертификат специалиста для клинических кафедр):

- госпитальной хирургии № 2 ЛФ (1,0 ст.);
- патологической анатомии имени академика А.И. Струкова ЛФ (1,0 ст.; 1,0 ст.);
- патологии человека ИПО (1,0 ст.);
- ревматологии ИПО (1,0 ст.);
- ортопедической стоматологии СФ (0,5 ст.);
- лучевой диагностики и лучевой терапии ЛФ (1,0 ст.).

доцентов кафедр (высшее профессиональное образование, ученая степень кандидата (доктора) наук и стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет или ученое звание доцента (старшего научного сотрудника), сертификат специалиста для клинических кафедр):

- госпитальной терапии № 1 ЛФ (1,0 ст.; 1,0 ст.);
- детских болезней ЛФ (1,0 ст.);
- клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ЛФ (0,5 ст.; 0,5 ст.);
- оперативной хирургии и топографической анатомии ЛФ (1,0 ст.);
- спортивной медицины и медицинской реабилитации ЛФ (1,0 ст.);
- травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ЛФ (1,0 ст.);
- экономики и менеджмента ЛФ (1,0 ст.);
- эндокринологии ЛФ (1,0 ст.);
- акушерства, гинекологии и репродуктологии ИПО (1,0 ст.);
- гематологии и гериатрии ИПО (1,0 ст.);
- ревматологии ИПО (0,75 ст.; 0,75 ст.);
- терапевтической стоматологии СФ (0,5 ст.);
- фармацевтической и токсикологической химии ОД ИФиТМ.

старших преподавателей кафедр (высшее профессиональное образование и стаж научно-педагогической работы не менее 3 лет, при наличии ученой степени кандидата наук стаж научно-педагогической работы не менее 1 года):

- нормальной физиологии ЛФ (1,0 ст.);
- философии и биологии ЛФ (1,0 ст.).

ассистентов кафедр (высшее профессиональное образование и стаж работы в образовательном учреждении не менее 1 года, при наличии послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура) или ученой степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы, сертификат специалиста для клинических кафедр)

- анатомии человека ЛФ (0,5 ст.);
- гистологии, цитологии и эмбриологии ЛФ (0,5 ст.);
- клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ЛФ (0,5 ст.);
- оперативной хирургии и топографической анатомии ЛФ (1,0 ст.);
- нервных болезней и нейрохирургии ЛФ (0,5 ст.);

- медико-социальной экспертизы, неотложной и поликлинической терапии ИПО (1,0 ст.);
- общественного здравоохранения и профилактической медицины ИПО (0,75 ст.);
- пластической хирургии ИПО (1,0 ст.);
- челюстно-лицевой хирургии СФ (0,5 ст.).

заведующих лабораториями (высшее профессиональное образование, ученая степень доктора или кандидата наук, наличие научных трудов, опыт научной и организаторской работы не менее 5 лет, сертификат специалиста для подразделений клинического профиля. На должности заведующего лабораторией, входящей в состав отдела (кафедры) учреждения, на срок до 3 лет могут быть назначены не имеющие ученой степени высококвалифицированные специалисты в соответствующей области знаний, обладающие указанным опытом работы):

- НИЦ, лаборатория по изучению токсических и септических состояний (1,0 ст.);
- НИИ физиопульмонологии, лаборатория микробиологии и экспериментальной патологии;

главных научных сотрудников (высшее профессиональное образование, ученая степень доктора наук, наличие научных трудов или дипломов на открытия и авторских свидетельств на изобретения, а также реализованных на практике результатов, сертификат специалиста для подразделений клинического профиля):

- НИЦ НИО иммунозависимых дерматозов (1,0 ст.);
- НИЦ, лаборатория по изучению токсических и септических состояний (1,0 ст.);
- НИИ физиопульмонологии, лаборатория микробиологии и экспериментальной патологии;

ведущих научных сотрудников (высшее профессиональное образование, ученая степень доктора или кандидата наук, наличие научных трудов или авторских свидетельств на изобретения, а также реализованных на практике крупных проектов и разработок, сертификат специалиста для подразделений клинического профиля):

- НИЦ, НИО женского здоровья (1,0 ст.);
- НИЦ, НИО здоровьесберегающих технологий (1,0 ст.);
- НИЦ, НИО неврологии (1,0 ст.).

старших научных сотрудников (высшее профессиональное образование и опыт работы по соответствующей специальности не менее 10 лет, наличие научных трудов или авторских свидетельств на изобретения, при наличии ученой степени – без предъявления требований к стажу работы, сертификат специалиста для подразделений клинического профиля):

- НИЦ, лаборатория по изучению токсических и септических состояний (1,0 ст.; 1,0 ст.);
- НИЦ НИО женского здоровья (1,0 ст.);
- НИЦ НИО неврологии (1,0 ст.; 1,0 ст.).

научных сотрудников (высшее профессиональное образование и опыт работы по специальности не менее 5 лет, наличие авторских свидетельств на изобретения или научных трудов, при наличии ученой степени – без предъявления требований к стажу работы, сертификат специалиста для подразделений клинического профиля):

- НИЦ НИО здоровьесберегающих технологий (1,0 ст.).

младших научных сотрудников (высшее профессиональное образование и опыт работы по специальности не менее 3 лет, при наличии ученой степени, окончании аспирантуры и прохождении стажировки – без предъявления требований к стажу работы, сертификат специалиста для подразделений клинического профиля):

- НИЦ НИО хирургии сердца, аорты и сосудов (1,0 ст.).

Объявление о конкурсном отборе, опубликованное в газете «Сеченовские вести» от 01.09.2016 года, на замещение должности доцента кафедры клинической фармакологии и фармакотерапии ИПО, считать недействительным.

Срок подачи документов – месяц со дня опубликования.
Адрес: 119991 г. Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4, комн. 224

Газета «Сеченовские вести», № 8 (59)
Учредитель: ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава РФ
www.1msmu.ru
Главный редактор: П.В. Глыбочко
Распространяется бесплатно
Адрес редакции: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
E-mail: pr@mmsa.ru

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Москве и Московской области.

Свидетельство о регистрации ПИ № ТУ50-1383 от 24 мая 2012 г.

Ссылка при перепечатке обязательна. Присланные рукописи не возвращаются и не рецензируются.

НАД НОМЕРОМ РАБОТАЛИ:

И.М. Чиж, Б.В. Давыдов, М.В. Коломыченко (фотокорреспондент), Е.О. Чистяков (дизайн и верстка), В.В. Хатмуллина (корректор), А.В. Аверкиев (выпускающий редактор) Н.Г. Литвинова (редактор)

Издательство ООО «Информационные банковские системы. Консалтинг». Адрес издательства: 105264, г. Москва, ул. 4-я Парковая, д. 23

Отпечатано в типографии ООО «Компания «Ларсон-Центр» Адрес типографии: 115230, г. Москва, Электродный проезд, д. 1а

Время подписания номера в печать: установленное по графику – 12:30 25.09.16, фактическое – 11:50 25.09.16
Знак № 528
Тираж 3500 экз.