

Ключевые слова: экономический кризис, модернизация системы здравоохранения, социальный мониторинг, персонал медицинского учреждения, консультативно-диагностические модули и алгоритмы, стандартизация, контроль качества, антикризисное управление медицинским учреждением, концепция развития медицинского учреждения

The main directions of functioning of the State regional clinical diagnostic center of Novosibirsk in the context of public health modernization

Yu.I.Bravve, T.K. Fedorova, S.A. Peskov, N.N. Velitchkina, A.B. Maslennikov

The State regional clinical diagnostic center of Novosibirsk is a unique institution incorporated into the structure of public health system of Novosibirskaya oblast due to both its hardware-based and instrumental potential and the level of background and skills of medical personnel. The center provides also an opportunity to apply a genuine methodology in assessing the quality of health of patients and early diagnostics of diseases based on a comprehensive multi-profile counseling diagnostic process. The counseling diagnostic possibilities of the diagnostic center are very significant for public health system of Novosibirskaya oblast. The active creative work of diagnostic center staff in the main sections of the conception of development and functioning of the Center 2010-2020 in the context of modernization of health care in Novosibirskaya oblast inputs significantly into positive dynamics of target health indicators, healthy life-style formation and development of demographic potentials of Novosibirskaya oblast population.

Key words: economic crisis, public health system modernization, social monitoring, medical institution staff, counseling and diagnostic module and algorithm, standardization, quality control, crisis management of medical institution, concept of development of medical institution

ЛИТЕРАТУРА

- Общество, личность, медицина / Аблажей А. М., Барбашина Э. В., Бойко В. А. и др.; отв. ред. В. В. Целищев, Э. В. Барбашина. — Новосибирск, 2010.
- Акулов А. И. // Муниципальное здравоохранение. Цифры и факты. — Новосибирск, 2003. — С. 14—28.
- Бабенко А. И. Стратегическое планирование и социально-гигиеническая оценка функционирования медицинских организаций / Под ред. В. А. Труфакина. — Новосибирск, 2006.
- Доказательная клиническая диагностика в амбулаторно-поликлинической практике / Под ред. Ю. И. Бравве. — Новосибирск, 2010.
- Ефименко С. А. // Социол. мед. — 2007. — № 2. — С. 10—17.
- Заиграев А. Л. // Актуальные вопросы современной медицины. — Новосибирск, 2003. — С. 16—17.
- Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации // Основные направления развития здравоохранения на 2006—2010 гг. — www.zdravo2020.ru.
- Косалс Л. Я. Социальный механизм инновационных процессов. — Новосибирск, 1989.
- Котова Г. Н. // Здравоохран. Рос. Федерации. — 2001. — № 6. — С. 11—13.
- Кричагин В. И., Мельникова И. О., Индейкин Е. Н. Развитие систем страхования. — 1-е изд. — М., 1992.
- Медицинская диагностика. Управление и качество. — 2009. — № 2 (8).
- Мезенцева Н. Г. // Актуальные вопросы современной медицины. — Новосибирск, 2003. — С. 24—25.
- Мингазов И. Ф. // Актуальные вопросы современной медицины. — Новосибирск, 2003. — С. 26—28.
- Новые горизонты: Инновации и сотрудничество в медицине и здравоохранении: Материалы IX Российско-немецкой науч.-практ. конф. Форума им. Р. Коха и И. И. Мечникова / Под общ. ред. О. В. Кравченко (Россия), Г. Хана (Германия). — Новосибирск, 2010.
- Профессиональное здоровье: клиничко-гигиенические аспекты профилактики / Потеряева Е. Л., Поляков А. Я., Ромейко В. Л. и др.; под ред. Е. Л. Потеряевой. — Новосибирск, 2010.
- Путин М. Е. // Здравоохранение (Москва). — 2002. — № 5. — С. 12—18.
- Пушкарев О. В. // Актуальные вопросы современной медицины. — Новосибирск, 2004. — С. 30—32.
- Реиетников А. В. Методология исследований в социологии медицины. — М., 2000.
- Реиетников А. В., Ефименко С. Е. Социология пациента. — М., 2008. — С. 5—6, 245—258.
- Семенов В. Ю. Экономика здравоохранения. — М., 2004.
- Тишук Е. А. // Здравоохранение (Москва). — 2002. — № 9. — С. 14—19.
- Чернышев В. М. // Актуальные вопросы современной медицины. — Новосибирск, 2003. — С. 3—5.
- Чикина А. В. Социально-гигиеническая оценка организации сестринского процесса в консультативно-диагностическом центре: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Новосибирск, 2010.
- Шабалин А. В. // Муниципальное здравоохранение. Цифры и факты. — Новосибирск, 2007. — С. 45—46.
- Щепин В. О., Кутеева И. А., Иванов М. В. // Материалы Международной науч.-практ. конф. "Роль здравоохранения в охране общественного здоровья" 18—19 апр. 2007 г. — М., 2007. — С. 163.
- Щепин В. О., Овчаров В. К. // Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории мед. — 1999. — № 5. — С. 27—32.
- Freidson E. Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Appellied Knowledge. — New York, 1970.

Поступила 30.09.11

© С. А. БЛЮДНИКОВ, Д. В. МИХАЛЬЧЕНКО, 2011
УДК 61:001.8]-051:378.661

С. А. Блюдников¹, Д. В. Михальченко²

ВОСПРОИЗВОДСТВО НАУЧНЫХ КАДРОВ МЕДИЦИНЫ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ (по результатам медико-социологического анализа)

¹Саратовский государственный медицинский университет;
²Волгоградский государственный медицинский университет

Одной из наиболее острых проблем современной российской науки является восстановление системы подготовки научных кадров, имеющей целью сохранение научных традиций и диапазона направлений научных ис-

следований [1, 3, 4]. Согласно статистическим данным, в целом в российской науке отмечается тенденция к снижению численности кандидатов наук и увеличение числа докторов наук [2]. Официальная статистика объясняет процесс уменьшения численности кандидатов наук оттоком из науки в другие отрасли экономики профессиональной, работоспособной и относительно молодой (преимущественно в возрасте 30—39 лет) части научных кадров.

С. А. Блюдников — врач-стоматолог клиники (bludnikov_sa@mail.ru); *Д. В. Михальченко* — канд. мед. наук, доц. (banav17@gmail.com)

В то же время изучение научных кадров в медицине носит в основном статистический характер, практически отсутствуют исследования формирования научного потенциала в динамике профессиогенеза. В связи с этим не разработана концепция отбора наиболее перспективных для научной деятельности специалистов, а процесс подготовки научных кадров носит "стихийный" характер. На наш взгляд, это одна из основных причин нерационального распределения исследователей в медицине, что в свою очередь провоцирует стагнацию в развитии отдельных медицинских наук.

Учитывая, что большинство исследователей в медицине сосредоточено в секторе высшего профессионального образования [2], мы провели медико-социологическое исследование, в котором в качестве модели формирования научного потенциала на додипломной стадии профессиогенеза рассматривали студентов выпускного курса медико-биологического факультета.

Основной причиной выбора специальности студенты называют желание работать в медицине (44,2% респондентов), при этом желание заниматься научными исследованиями в этой области отметили только 11,2%. Многие (27,5%) выбрали специальность по совету родителей и знакомых, а 12,3% вообще не смогли указать причину своего выбора. Обращает внимание, что не более 11,3% считают выбранную специальность престижной, а четкое представление о специальности при поступлении в вуз имели всего 5,5% опрошенных.

Отсутствием четкого представления о выбранной специальности объясняются тенденции в изменении отношения к ней за время обучения в вузе у большинства (72,1%) студентов, среди которых у 27,8% оно изменилось очень сильно, у 11,1% изменилось в лучшую сторону, у 33,4% появилось разочарование. Только 5,5% респондентов отметили, что отношение к специальности за время обучения в вузе не изменилось.

Таким образом, больше половины (61,2%) выпускников медико-биологического факультета в разной мере испытывали кризис социально-профессиональной адаптации, связанный с отсутствием четкого представления о выбранной специальности, причем у большинства из них (68,3%) появилось разочарование. Учитывая, что 27,8% респондентов ответили, что у них "изменились планы на будущее", можно предположить, что более половины выпускников медико-биологического факультета, разочаровавшихся в профессии, готовы уйти из профессионального поля уже на этапе окончания вуза, даже не приступив к практической деятельности!

Для детализации перспектив профессиональной реализации респондентам был задан вопрос: "Если бы Вам представилась такая возможность, что бы из перечисленных вариантов Вы реализовали?" Более трети (38,5%) выпускников перевелись бы на другой факультет медицинского университета, 5,5% — в университет немедицинского профиля, 5,5% ушли бы в бизнес; 5,5% готовы при возможности продолжить обучение за рубежом по той же специальности.

Менее половины (44,2%) студентов оставили бы все по-прежнему, часть из них, возможно, не хочет изменений по не связанным с профессией причинам.

Особый интерес в контексте нашего исследования представляют перспективы практической реализации в полученной специальности. Большинство (44,5%) выпускников надеются на востребованность в практическом здравоохранении. В то же время 11,2% даже на

выпускном курсе не знают, чем будут заниматься после окончания вуза. Третья часть (33,4%) опрошенных предпочли бы заняться преподавательской и/или научной деятельностью. При этом 33,6% хотели бы работать в современной лаборатории за рубежом (!). Таким образом, реализовать теоретические знания и аналитические навыки готовы 67,2% (больше половины) выпускников, из которых половина хотела бы уехать за границу.

Социальная диагностика удовлетворенности полученным образованием показала, что только 27,8% студентов удовлетворены (в разной степени) организацией учебного процесса в вузе. При этом 27,5% респондентов не смогли ответить на вопрос. Значительная часть (44,6%) респондентов отметила перегруженность программ клиническими дисциплинами ("лучше меньше хирургии и терапии").

Полученные результаты позволяют эксплицировать возможные маркеры деформации системы воспроизводства научных кадров в отечественной науке: немотивированный выбор профессионального поля; неадекватность учебной программы необходимым для специальности компетенциям; отсутствие целенаправленного заказа на выпускников (значительная часть которых готова уйти из специальности); отсутствие перспективы благоприятных условий профессиональной реализации в национальной системе.

На следующем этапе исследования мы планируем повторить социологический опрос этой же выборки спустя 2 года после окончания вуза, чтобы отследить интеграцию в научную сферу на постдипломном этапе профессионализации.

Таким образом, проведенный медико-социологический анализ формирования научных кадров на модели специальности "медицинская биохимия" в динамике профессиогенеза позволяет научно обосновать необходимость создания системы заказа научных кадров для различных направлений медицины.

В статье изложены результаты авторского медико-социологического исследования модели формирования научного потенциала в динамике профессиогенеза. Сделан вывод о необходимости создания системы заказа научных кадров для различных направлений медицины.

Ключевые слова: научный потенциал, стадии профессиогенеза, воспроизводство научных кадров

The reproduction of medical scientific manpower in the conditions of higher school

S.A. Bludnikov, D.V. Mikhaltchenko

The article explains the results of the personal medical sociologic study of the model of formation of scientific potential in profession-genesis dynamics. The conclusion is made concerning the need in developing of the system of ordering scientific manpower for various directions of medicine.

Key words: scientific potential, profession-genesis, reproduction of scientific manpower

ЛИТЕРАТУРА

1. Доница А. Д., Блюдников С. А., Карпович А. В. // *Международ. журн. экспер. образования.* — 2011. — № 3. — С. 48—49.
2. Ларионова Е. И., Мотова М. А., Чинаева Т. И. // *Вопр. статистики.* — 2009. — № 4. — С. 44—59.
3. *Решетников А. В. Социология медицины: Руководство.* — М., 2010.
4. *Седова Н. Н. // Биоэтика.* — 2008. — № 1. — С. 16—18.

Поступила 30.09.11