

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ И АТТЕСТАЦИИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

И. В. Иванова

Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Росздрава, г. Москва

Оценка состава и динамики воспроизводства научных кадров высшей квалификации является важным индикатором для анализа основных тенденций развития кадровой ситуации в отрасли. Предложен комплекс мер, направленных на совершенствование системы подготовки научно-педагогических кадров в соответствии с целями и задачами государственной политики в области развития медицинской науки и техники.

Ключевые слова: научно-педагогические и научные кадры, информационные технологии, воспроизводство научного потенциала.

PERSPECTIVES OF DEVELOPMENT OF INFORMATION-ANALYTICAL SYSTEM OF TRAINING AND CERTIFYING RESEARCH AND TEACHING STAFF IN HEALTH CARE

I. V. Ivanova

Abstract. Estimation of the composition and dynamics of reproduction of the highly qualified research staff skills is an important indicator in analysis of basic tendencies of personnel development. A complex of measures aimed at improving the system of training research and teaching staff in accordance with the purposes and objectives of the State policy in the field of development of a medical science and technology is offered.

Key words: research and teaching staff, information technology, reproduction of research potential.

В программе социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006–2008 гг.), утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 января 2006 г. № 38-р, отмечается, что для обеспечения инновационной направленности экономического роста требуется повышение роли научных исследований и разработок, превращение научного потенциала в один из основных ресурсов устойчивого экономического роста путем кадрового обеспечения инновационной экономики. Поэтому одной из главных задач, стоящих перед государством, является выработка действенной системы мер, обеспечивающих создание необходимых и достаточных условий для сохранения, воспроизводства и укрепления интеллектуального потенциала нации.

При этом кадровые ресурсы являются самыми дорогостоящими ресурсами здравоохранения, стоимость которых возрастает по мере накопления профессионализма и опыта. Нерациональное их использование и особенно неоправданные потери снижают социально-экономическую отдачу от кадрового потенциала. Оказание медицинской помощи населению во многом зависит от медицинского персонала, его профессиональной подготовки, соответствия полученного образования современным требованиям, предъявляемым к специалистам в новых условиях.

В связи с выделением новых специальностей, появлением новых медицинских технологий постоянно возрастают потребности органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации в высококвалифицированных медицинских и фармацевтических специалистах, а также требования к повышению качества подготовки современных научных и научно-педагогических кадров [2].

В то же время в условиях постоянно изменяющихся и возрастающих требований к профессионализму и компетентности специалистов всех уровней растет потребность самих специалистов непрерывно пополнять свои теоретические знания и приобретать новые практические навыки и умения.

В основу стратегии развития медицинского образования заложена необходимость подготовки и повышения квалификации специалистов отрасли с учетом реальной потребности служб здравоохранения в конкретных специалистах. Общеизвестно, что система дополнительного послевузовского профессионального образования является наиболее гибкой и развивающейся подсистемой непрерывного образования, обеспечивающей социальную защищенность работников здравоохранения путем повышения уровня их квалификации для решения профессиональных задач и проблем.

Проводимая в настоящее время в отрасли реструктуризация требует формирования научно-обоснованных принципов, форм, методов и технологий, способствующих повышению эффективности управления в сфере здравоохранения и лекарственного обеспечения. Прежде всего, это относится к информационному и методическому обеспечению реализации функций органов государственного управления и процессов подготовки и принятия решений.

Подавляющее большинство принимаемых решений готовится без учета современных технологий организации управленческого цикла, в результате отсутствуют четко разработанные планы их реализации и системы контроля. Цена управленческой ошибки в условиях реформирования образования, трансформации государственного сектора науки и модернизации здравоохранения очень высока, что требует научного подхода к решению организационных проблем управленческого персонала в условиях возрастания роли стратегического управления [8, 9, 11, 12, 14].

В условиях роста объемов информации, в том числе используемой в управлении, огромное значение приобретает интенсификация информационных процессов: четкость и полнота сведений, своевременность получения информации, надежность ее переработки, обеспечивающая обоснованность принимаемых решений. Образование единых информационных пространств, в которых информационные потоки движутся не «сверху вниз» и «снизу вверх», а «в» базы данных и «из» баз данных, позволяет обрабатывать информацию в соответствии с запросом пользователя [4, 6, 7].

Недостаточная проработка теоретических основ информационного обеспечения системы управления, в частности оценочной деятельности в сфере медицины, становится основной причиной низкой эффективности практического применения современных методов управления. Слабо используются многообразные потоки информации, дающие оценку принимаемым решениям, не находят широкого применения современные технологии получения информации [4, 7]. Между тем значение информационных ресурсов в управлении здравоохранением характеризуется исключительной важностью, а необходимость оптимизации информационного обеспечения является сегодня одним из основных направлений развития отечественного здравоохранения и медицинской науки.

Действующая система мер по сохранению и развитию накопленного кадрового потенциала медицинской науки нуждается в корректировке уже сложившихся форм работы. Следствием применения существующих методов управления

в вопросах подготовки кадров являются:

- снижение качества преподавательской и научной деятельности, качества диссертационных исследований;
- разрыв в возрастной или квалификационной структурах кадрового потенциала, потеря традиций научно-педагогических школ, преемственности знаний и поколений;
- сокращение кадрового потенциала, объемов и результативности научных исследований и разработок.

Наблюдаемый в последнее время существенный рост числа защищенных диссертаций, заметное уменьшение интервала между защитой кандидатских и докторских диссертаций требуют исследований, анализа и понимания процессов, происходящих в системе подготовки и аттестации научных кадров высшей квалификации.

В настоящее время требует совершенствования система планирования и формирования контингента аспирантов и докторантов (как бюджетной, так и внебюджетной формы), преодоление сложившихся диспропорций в развитии послевузовского профессионального образования по результатам мониторинга научного потенциала и качества подготовки научных кадров.

Существующие в настоящее время инструменты статистического наблюдения в сфере науки и инноваций не позволяют в полной мере решать возникшие в последние годы новые задачи информационного обеспечения государственной политики в данных областях и требуют совершенствования. В частности, уже сегодня ощущается острый дефицит официальной государственной статистики о состоянии кадрового потенциала научно-образовательного комплекса системы Минздравсоцразвития России. Федеральная служба государственной статистики при разработке статистических показателей по форме № 2-наука "Сведения о выполнении научных исследований и разработок" осуществляет формирование данных только в целом по России и для академического сектора науки, в то время как данные по федеральным органам исполнительной власти и ведомствам, осуществляющим государственное регулирование в соответствующей сфере деятельности, отсутствуют. В связи с этим Росстату необходимо включить в разработку показатели формы № 2-наука по федеральным государственным учреждениям, федеральным государственным унитарным предприятиям, подведомственным федеральным службам и федеральным агентствам системы Минздравсоцразвития России.

Необходимо внести изменения и дополнения в форму № 2-наука статистического учета организаций, выполняющих научные исследования и разработки, включив в нее сведения о распределении исследователей не только по областям наук, но и в соответствии с действующей

Номенклатурой специальностей научных работников по возрасту.

Возросшие требования к качеству государственного управления определили необходимость активизировать работу по сбору, накоплению и анализу ежегодной официальной статистической отчетности и иной документированной информации от научных организаций и образовательных учреждений, осуществляющих деятельность в области медико-биологических, социологических и фармацевтических наук, с целью повышения обоснованности принятия эффективных управленческих решений в области планирования подготовки и аттестации научных кадров высшей квалификации для обеспечения их устойчивого и непрерывного воспроизводства [3, 5, 13].

С 1998 г. в Центральном НИИ организации и информатизации здравоохранения Росздрава сформирована и функционирует информационно-аналитическая (справочная) система планирования подготовки и аттестации научных и научно-педагогических кадров в отрасли, которая объединяет следующие информационные базы:

I. База данных "Диссертационные советы", являющаяся основным звеном системы государственной аттестации научных кадров высшей квалификации. Она содержит информацию о структуре сети действующих диссертационных советов при научных организациях и образовательных учреждениях и их полномочиях в соответствии с Номенклатурой специальностей научных работников, а также организациях, при которых они созданы, председателях советов. Сформированная база данных электронных паспортов диссертационных советов позволяет формировать запросы по структуре советов и является технологическим инструментом для работы с диссертационными советами.

В то же время она может служить основой для создания Банка независимых экспертов по каждой научной специальности в соответствии с Номенклатурой специальностей научных работников на основании сведений о членах диссертационных советов, являющихся ведущими высококвалифицированными специалистами в соответствующих областях науки. Использование этих данных позволит привлекать экспертов к оценке научных инновационных проектов различного уровня.

II. База данных "Отчет о работе диссертационных советов" создана для накопления и обработки ежегодных отчетов о работе диссертационных советов и обеспечивает подготовку сводного отчета о работе советов, а также справочных и аналитических материалов по итогам деятельности сети советов по широкому спектру информационных срезов (научные специальности, отрасли наук, организации, регионы, федеральные округа и др.). Следует отметить, что эта база является основным инструментом информационной поддержки управленческих решений

по развитию и оптимизации сети диссертационных советов отрасли.

Анализ эффективности работы диссертационных советов с учетом экспертных заключений ведущих специалистов отрасли позволяет принимать обоснованные управленческие решения при подготовке предложений в Высшую аттестационную комиссию Минобрнауки России о создании новых диссертационных советов по защите докторских и кандидатских диссертаций, переутверждению их персональных составов и изменению перечня научных специальностей, по которым им предоставляется право приема к защите диссертаций.

В настоящее время назрела необходимость связать эти базы с данными о наличии аспирантур и докторантур и создать комплекс (блок) "Аспирантура (докторантура) – диссертационный совет", который должен накапливать данные о ходе подготовки научных кадров путем персонифицированного учета (контроля) за работой аспирантов и докторантов, что позволит повысить эффективность использования выделяемых на эти цели государственных бюджетных средств и качество профессиональной подготовки аспирантов. В совокупности это позволит принципиально по-новому оценивать деятельность аспирантур (докторантур) и облегчить решение вопросов оценки качества работы конкретных диссертационных советов.

III. База данных "Подготовка научных кадров (Перспективный план подготовки научных кадров на 2003–2005 гг.)" создана на основании представленных научными и образовательными медицинскими учреждениями планов подготовки научных и научно-педагогических кадров на 2003–2005 гг. для оценки системы воспроизводства кадров высшей научной квалификации в отрасли.

Результаты анализа перспективных планов подготовки научных кадров высшей квалификации в научных и образовательных учреждениях на 2003–2005 гг. показывают высокую потребность в адаптации методов планирования и координации процессов воспроизводства научной смены как одного из важных компонентов научного медицинского потенциала страны к современным условиям, а также предполагают дальнейшее совершенствование системы целевых индикаторов и показателей, необходимых для принятия эффективных управленческих решений в данной области.

IV. База данных о соискателях ученой степени кандидата и доктора наук ("Ученые России в области медико-биологических и фармацевтических наук"), защитившихся в 300 диссертационных советах, действующих при научных организациях и образовательных учреждениях системы Минздравсоцразвития России в 2001–2004 гг. Массив полученных данных содержит

(21)

сведения о более чем 16 тыс. лиц, защитивших диссертации за этот период.

Подобная информационная инфраструктура вышеперечисленных баз данных содержит сведения только по научным организациям и вузам, осуществляющим свою деятельность в системе Минздравсоцразвития России.

При этом в настоящее время данные базы созданы как информационно-справочные системы и поддерживают лишь функции накопления и хранения информации. В этой связи актуальной является задача информационно связать эти сферы формирования научного кадрового потенциала отрасли путем разработки программного продукта для создания единого информационно-поискового аналитического комплекса. Но в настоящее время отсутствуют механизмы координации деятельности в данной области различных ведомств.

С учетом стратегической и практической важности создания целостной системы воспроизводства научных и научно-педагогических кадров в сфере охраны здоровья, труда и социального развития необходимо значительно усилить это направление государственной политики в рамках реализации национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения.

В целях реализации государственной научно-технической политики в области подготовки научных и научно-педагогических кадров и во исполнение поручений Президента Российской Федерации от 4 августа 2006 г. № Пр-1321 по реализации мер, направленных на сохранение и подготовку научных и научно-педагогических кадров государственного сектора науки и высшего образования, целесообразно продолжить совместно с Российской академией медицинских наук работу по созданию единого информационного пространства в сфере медико-биологических, социологических и фармацевтических наук.

Для этого необходимо формирование и введение в дополнение к уже имеющимся базам следующих единых информационных баз данных кадрового состава научно-образовательной сферы:

1. "Перечень научных и образовательных учреждений, осуществляющих деятельность в системе Минздравсоцразвития и РАМН".

2. "Аспирантура и докторантура", содержащая сведения о сети аспирантур и докторантур, функционирующих в научных организациях и образовательных учреждениях отрасли здравоохранения и социально-трудовой сферы; перечень научных специальностей, по которым ведется подготовка аспирантов и докторантов.

3. "Перспективный план подготовки научных кадров" на основе планов подготовки научных и научно-педагогических кадров в отрасли на 2007–2009 гг. в соответствии с действующей Но-

менклатурой специальностей научных работников.

4. "Отчет о выполнении плана подготовки научных кадров" для ежегодного мониторинга состояния и эффективности подготовки научных кадров, в том числе в аспирантуре и докторантуре. Проведение мониторинга выполняемых диссертационных исследований позволит также повысить информированность научной общественности и руководителей различного уровня в области подготовки научных и научно-педагогических кадров.

5. "Потребность в научных и научно-педагогических кадрах на средне- и долгосрочную перспективу" для приоритетных направлений медицинской науки и высоких медицинских технологий. Эта база данных должна обеспечить проведение постоянного мониторинга, анализа кадровой ситуации и прогноза потребности в научных кадрах в соответствии с Номенклатурой специальностей научных работников.

6. "Авторефераты диссертаций" на основе электронных данных авторефератов кандидатских и докторских диссертаций, защищенных в диссертационных советах в области медико-биологических, социологических и фармацевтических наук. Создание и постоянный мониторинг авторефератов позволит сформировать Систему информирования потенциальных инвесторов и научной общественности о перспективных технологиях, созданных в рамках диссертационных исследований и внедряемых в здравоохранение, для привлечения финансовых ресурсов российского бизнеса в сферу медицинской науки.

Интеграция в единую информационную систему сведений о состоянии воспроизводства и возрастной структуре кадров сферы медицинской науки, высшего образования и высоких медицинских технологий, создание единого информационного пространства по планированию подготовки и аттестации научных кадров в соответствии с Номенклатурой специальностей научных работников, включающего аналогичные сведения по научно-исследовательским учреждениям (НИУ) РАМН, позволит:

– по-новому сформулировать научно-методические подходы, направленные на совершенствование системы непрерывной подготовки кадров высшей квалификации и повышение эффективности воспроизводства современных научных кадров с учетом отраслевых, территориальных особенностей и региональных потребностей здравоохранения;

– определить интенсивно развивающиеся научные направления, обеспечить прогнозирование и формирование приоритетных направлений медицинских исследований с учетом отраслевых и региональных потребностей;

– изучить тематическую динамику диссертационных исследований, провести анализ и учет

накопленных сведений по тематикам диссертаций, их специализации, повысить уровень и качество тематического планирования диссертационных исследований;

– повысить эффективность выполнения научно-исследовательских работ и процессов планирования, а также качества подготовки научных кадров в отрасли;

– провести оценку научного потенциала отрасли (по возрасту, полу и т. д.), оценить имеющиеся тенденции в изменении структуры научных кадров, качественного состава научного комплекса;

– определить территориальные особенности подготовки научных кадров, потребность в подготовке кадров конкретной специализации в отдельных регионах страны;

– определить крупные научные центры и научные школы по подготовке научных кадров, адекватно решать задачи анализа и оценки деятельности научно-педагогических школ;

– сформулировать рекомендации для проведения научно обоснованной инвестиционной и финансовой политики как в сфере научных исследований, так и в области подготовки научных и научно-педагогических кадров с целью повышения эффективности использования бюджетных средств, в том числе:

при открытии аспирантуры и докторантуры;

размещении государственного задания на подготовку научных кадров в аспирантуре и докторантуре в системе послевузовского профессионального образования;

введении новых специальностей научных работников;

создании и расширении полномочий диссертационных советов при НИУ и вузах;

оценить соответствие объемов выполняемых докторских и кандидатских диссертационных исследований по каждому научному направлению количеству действующих по данной специальности диссертационных советов в отрасли;

определить показатели для формирования рейтинга НИУ и вузов, осуществляющих подготовку научных и научно-педагогических кадров и др.

Информационно-аналитическая система планирования подготовки и государственной аттестации научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации может быть составной частью специальной ведомственной программы "Научные кадры здравоохранения", обеспечивающей учет, отбор и подготовку научных кадров высшей квалификации для приоритетных направлений развития медицинской науки, важнейших инновационных проектов в области здравоохранения и социально-трудовой сферы.

Программа "Научные кадры здравоохранения" должна стать ядром всей системы сохранения и обеспечения нормального режима воспроизводства кадрового потенциала медицинской и фармацевтической науки, сбалансированного

по численности, специальностям, квалификационной и возрастной структуре в соответствии с текущими и перспективными потребностями развития здравоохранения.

В рамках данной программы необходимо разработать научно-методические основы анализа, планирования и прогнозирования кадровой ситуации в сфере медицинской науки и высшего образования, в том числе:

– методические рекомендации по определению потребности отрасли в научных кадрах высшей квалификации с учетом средне- и долгосрочного прогноза развития научно-технической сферы в области здравоохранения и социально-трудовой сферы;

– принципы формирования госзаказа на подготовку научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации для госсектора науки и высшего образования;

– систему научного аудита для оценки эффективности деятельности системы аспирантур и докторантур и др.

Реализация комплекса программных мероприятий по управлению воспроизводством научных и научно-педагогических кадров обеспечит разработку и применение научно-методической и информационно-аналитической основы развития кадрового научного потенциала, разработку системы целевых индикаторов и показателей, характеризующих происходящие изменения в кадровом обеспечении научной сферы, что позволяет осуществлять своевременный и качественный контроль за ходом реализации программы.

Применение программно-целевого метода создаст благоприятные условия для проведения государственной научно-технической политики по повышению эффективности воспроизводства кадрового потенциала сферы медицинской науки и высшего образования, позволит обеспечить системное решение данной проблемы. В дальнейшем реализация программы должна обеспечить развитие институциональной основы долгосрочного и устойчивого функционирования системы воспроизводства научных и научно-педагогических кадров для медико-биологических исследований, создание эффективной структуры подготовки научно-педагогических кадров, интегрированной в европейское образовательное и научное пространство.

ЛИТЕРАТУРА

1. Володин Н. Н. // Экономика здравоохранения. – М., 1996. – № 9. – С. 21–25.
2. Володин Н. Н. // Медицинский вестник. – М., 2006. – № 11(354). – С. 3.
3. Володин Н. Н., Михайлова Ю. В., Иванова И. В. // Менеджер здравоохранения. – 2005. – № 10. – С. 60–69.
4. Гаспарян С. А., Пашкина Е. С. Страницы информатизации здравоохранения России. – М., 2002. – 304 с.
5. Грачев С. В., Мартыненко А. А. // Вестн. Меж-

(21)

дунар. акад. наук высшей школы. – 2001. – № 1(15). – С. 7–16.

6. Кудрин В. С. Концептуально-методологические и организационные основы оценки медицинской деятельности: монография. – Оренбург, 2003 – 266 с.

7. Кузнецов П. П. Информационно-аналитическое обеспечение управления ресурсами здравоохранения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2003. – 48 с.

8. Маркова О. П., Донин В. М., Карнаух Д. И. и др. // Врач и информационные технологии. – 2004. – № 10. – С. 35–42.

9. Михайлова Ю. В. // Экономика здравоохранения. – № 3. – 2002. – С. 48–52.

10. Пальцев М. А., Денисов И. Н., Мелешко В. П. Высшая медицинская школа России: настоящее и будущее. – М., 2000. – 22 с.

11. Стародубов В. И. // Ремедиум. – 2004. – № 12 (94). – С. 26–29.

12. Стародубов В. И., Михайлова Ю. В., Сибурин Т. А. и др. Оптимизация процесса принятия и контроля реализации управленческих решений. Методические рекомендации Минздрава России № 99/197. – М., 2002. – 32 с.

13. Шевченко С. Б., Ткаченко С. Б., Стародубов В. И. и др. // Здравоохранение Российской Федерации. – 2004. – № 4. – С. 27–31.

14. Руженская Е. В., Толстов С. Н. Учет профессиональных характеристик как элемент оптимизации управления кадровым потенциалом организаторов здравоохранения / Под ред. Т. В. Карасевой. – Иваново, 2004. – 158 с.

УДК 616.314.17–002:[616.33–06:616.24–007.272]–036.1–036.2(045)

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА И ЖЕЛУДКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

И. В. Козлова, Е. П. Чумак, Х. И. Гикошвили

Саратовский государственный медицинский университет

В статье анализируются частота встречаемости, клинические особенности патологии пародонта и гастродуоденальной зоны при хронической обструктивной болезни легких, исследуются некоторые механизмы их возникновения.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, пародонтопатии, гастропатии, гипоксия, глюкокортикоиды.

EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL ASPECTS OF PERIODONTIUM AND STOMACH PATHOLOGY IN CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE

I. V. Kozlova, E. P. Chumac, H. I. Gikoshvili

Abstract. We estimated the frequency of occurrence, clinical features of periodontal and gastrointestinal pathology in chronic obstructive lung disease; some mechanisms of their development were investigated.

Key words: chronic obstructive lung disease, parodontopathia, gastropathia, hypoxia, glucocorticoids.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) занимает 6-е место в структуре смертности, опережая по темпам роста даже некоторые злокачественные новообразования [6, 8]. ХОБЛ – системное заболевание, при котором в патологический процесс вовлекаются не только органы дыхания, но и сердечно-сосудистая, мочевыделительная и пищеварительная системы [8].

Интерес к механизмам развития патологии пародонта и желудка при ХОБЛ обусловлен тесной анатомической и функциональной взаимосвязью пищеварительной и дыхательной систем, общностью их иннервации, крово- и лимфообращения [2, 7]. Частота взаимосвязанных изменений в бронхолегочном аппарате, гастродуоденальной зоне (ГДЗ) и ротовой полости состав-

ляет, по данным разных авторов, от 8,4 до 100 % [2, 8]. В то же время сведения о распространенности пародонтопатий и гастропатий при хронических заболеваниях органов дыхания противоречивы. Не достаточно полно раскрыты механизмы возникновения и прогрессирования патологии пародонта, желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у пациентов с ХОБЛ. Неоднозначны сведения о роли *Helicobacter pylori* (*Hp*) в развитии пародонтопатий и гастропатий на фоне ХОБЛ. Имеются данные, что у пациентов с выраженной дыхательной недостаточностью при эрозивно-язвенных изменениях в ГДЗ *Hp* практически не обнаруживается [8]. Недостаточно изучена роль особенностей терапии ХОБЛ в возникновении патологии пародонта и ГДЗ.