

наиболее проблемных пациентов в 1-ый и 2-ой месяцы АМСР.

В тоже время, продолжный сравнительный анализ представленности объемов и степеней тяжести депрессивного синдрома, позволяет интерпретировать сравнительно более благоприятную динамику по данному параметру в экспериментальной группе, как следствие использования терапевтических ресурсов окружения пациентов, привлекаемого к реализации экспериментальной программы. Констатация данного факта – один из основных значимых результатов настоящего исследования.

Во-первых, потому что, по результатам наших исследований, аффективный психопатологический регистр является наиболее объемным и сквозным содержанием психических расстройств, представляющих наркотическую зависимость. Во-вторых, есть основания полагать, что наличие депрессивных и дистимических расстройств в фазе становления ремиссии (через 0,5 года и 1 год после завершения активного лечения) является основным стимулом поискового поведения для достижения эмоционального комфорта. Т.е. – основным глубинным механизмом срывов и рецидивов.

ИНДИКАТОРЫ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ РЕФОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ

К.м.н. Т.В. Пак

г. Павлодар

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан (МЗ РК) от 19 февраля 2008 года № 79 «О Концепции реформирования медицинской науки на 2008 - 2012 годы» проведен аналитический обзор реализуемых задач и используемых индикаторов в Республиканском научно-практическом центре медико-социальных проблем наркомании (РНПЦ МСПН, г. Павлодар, далее по тексту Центр) за 2009 год.

Одной из важных задач реформирования науки является совершенствование управления медицинской наукой и внедрение принципов современного менеджмента. Индикаторами выполнения данной задачи в научно-информационном блоке РНПЦ МСПН являются следующие:

- количество конкурентоспособных новых медицинских технологий:
 - а) за 1 полугодие – 16;
 - б) за 2 полугодие – 14,
 - в) всего за 2009 год – 30 технологий;
- количество разработанных новых медицинских технологий за счёт бюджетных средств, разрешенных к использованию уполномоченным органом по контролю в сфере оказания медицинских услуг – 30;
- количество научно-технических программ (НТП), выполняемых в рамках государственного заказа – 1;
- уровень экономической эффективности государственного финансирования равен соотношению объема финансовых средств, выделенных на проведение прикладных научных исследований, к количеству конкурентоспособных новых медицинских технологий, разработанных в рамках бюджетной НТП – $50\ 000\ 000 / 30 = 1\ 666\ 666$ тенге;

- уровень продуктивности научно-исследовательской деятельности в Центре равен соотношению количества конкурентоспособных новых медицинских технологий к общему числу научных кадров – $30 / 23 = 1,30$.

Развитие научно-медицинской инфраструктуры и модернизация материально-технического обеспечения научной организации позитивно коррелируют с эффективностью планирования и проведения научно-прикладных исследований, а также с высокой степенью достоверности получаемых результатов.

Обогащение научно-медицинской инфраструктуры происходит за счет проектов, выполняемых совместно с ведущими научными организациями из ближнего и дальнего зарубежья.

В течение 2009 года научные сотрудники Центра участвовали в реализации шести международных проектов, а также за счет разработки конкурентоспособных инновационных технологий. За отчетный период научные сотрудники РНПЦ МСПН разработали и подали документы в институт интеллектуальной собственности на оформление 4-х республиканских патентов и 1-ого международного патента на изобретения.

Основным ресурсом научного учреждения является высококвалифицированный кадровый потенциал и организация профессиональной подготовки научных кадров.

Количество сертифицированных научных сотрудников РНПЦ МСПН, прошедших обучение и стажировку за рубежом, – 4 специалиста с международными сертификатами. Количество научных сотрудников, обучающихся онлайн за рубежом – 18 человек. Удельный вес сотрудников, имеющих ученую степень, равен $(7/23) * 100 = 30,4\%$.

Научные результаты исследований, соответствующие выводы и практические рекомендации отражаются в оригинальных научных статьях, аналитических обзорах, а также в докладах на научно-практических конференциях, форумах, конгрессах.

За 2009 год научными сотрудниками Центра было опубликовано 117 статей в научно – практических журналах, в том числе в международных изданиях – 11 статей. Количество разработанных и утвержденных методических рекомендаций равно 17.

Уровень участия научных сотрудников в работе международных научно-практических конференций, совещаний равен соотношению общего числа докладов к общему числу научных кадров * 100% или $(15/23) \cdot 100 = 65\%$. Количество организованных и проведенных научных конференций, в том числе с международным участием составляет 3.

Уровень постоянного доступа научных сотрудников Центра в систему Интернет равен соотношению количества компьютеров с постоянным выходом в систему Интернет к общему числу научных кадров или $35/23 = 1,52$. Данный показатель является достаточно высоким за счет модернизации материально-технического обеспечения, т.е. приобретения и подключения новых компьютеров к системе Интернет.

Удельная оснащенность оборудованием РНПЦ МСПН соответствует соотношению стоимости оборудования, приобретенного для проведения научных исследований, к общему числу научных кадров или $40283/23 = 1751,43$ тысячи тенге.

Интеграция науки, профессионального образования с практическим здравоохранением сегодня является актуальной проблемой как для научных организаций, учреждений образования, так и для медицинских организаций практического здравоохранения.

Показатель интеграции РНПЦ МСПН с организациями образования и практического здравоохранения равен 1 за счет созданного кластера, состоящего из профильных научно-образовательных и практических структур. Исходя из этого, удельный

вес научных сотрудников, являющихся членами объединения организации науки и образования с практическим здравоохранением, составляет 100%.

Высококвалифицированные специалисты научного блока привлечены к преподавательской деятельности на кафедре последипломного образования, и удельный вес их участия в образовательном процессе составляет 43,5%.

Специалисты клинического блока РНПЦ МСПН участвуют в разработках научной продукции (научные публикации, патенты, новые медицинские технологии), удельный вес их участия соответствует 16%, а также в апробациях и внедрениях данных технологий.

Уровень трансферта разработанных в Центре современных медицинских технологий в организации практического здравоохранения РК равен соотношению количества организаций наркологического профиля, в которые осуществлен трансферт, к количеству разработанных в 2009 году медицинских технологий или $14/30 = 0,47$.

Новые методики диагностики, лечения и реабилитации внедряются в региональных наркологических диспансерах и включены в разработанные образовательные программы последипломного обучения для профильных специалистов, занимающихся лечением и реабилитацией больных наркоманией (врачи-психиатры, врачи-наркологи, медицинские психологи, психотерапевты, специалисты по социальной работе).

Таким образом, совершенствование управления медицинской наукой, внедрение современного менеджмента, укрепление материально-технической базы в организациях медицинской науки, широкое применение технологий и методов, основанных на принципах доказательной медицины, подготовка высококвалифицированных научных кадров обеспечивает высокие конечные результаты научных исследований, ориентированных на конкретные цели по приоритетным стратегическим направлениям развития отрасли, в том числе развитие наркологической науки в Республике Казахстан.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКОЙ

К.м.н. Т.В. Пак

г. Павлодар

На современном этапе развития медицинской науки актуальной проблемой является совершенствование управления научной деятельностью и внедрение современного менеджмента, согласно Концепции реформирования в организациях медицинской науки. С этой целью в

Республиканском научно-практическом центре медико-социальных проблем наркомании (РНПЦ МСПН, г. Павлодар, РК) осуществляется внедрение системного управления медицинской наукой, основанного на идеологии Всеобщего управления качеством (TQM).