

УДК 61

DOI 10.21661/r-466381

*Н.Н. Костродымов, А.Н. Разумов, В.Д. Володин, С.А. Медведев***ИННОВАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ –
ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА**

Аннотация: в статье выполнен контент-анализ публикаций Дальневосточного медицинского журнала (2007–2016 гг.) относительно инновационных процессов (ИП), совершенствующих работу практических врачей: интеллектуализация (ИПИ), медицинское страхование (ИП мед. страх), оказание первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики (семейного врача) ИПВОП(СВ), медицинская профилактика (ИП мед. проф), психологизация медицинской деятельности (ИПП). Установлено, что вектор научных исследований, отраженных в публикациях журнала, представлен ИПИ. Полученные результаты свидетельствуют о том, что публикации журнала не передают врачам инновации по ИП, обеспечивающие инновационное совершенствование их работы по ИП мед. страх, ИП ВОП (СВ), ИП мед. проф. ИПП, что сдерживает повышение качества оказания медицинской помощи населению, решение актуальных проблем здравоохранения Дальнего Востока – решение медико-социальных проблем демографического кризиса региона. Необходима диверсификация научных исследований по ИП мед. страх, ИП ВОП (СВ), ИП мед. проф. ИПП.

Ключевые слова: контент-анализ, инновации, инновационные процессы, страховая медицина, врач общей практики, семейный врач, медицинская профилактика, психологизация, интеллектуализация.

*N.N. Kostrodymov, A.N. Razumov, V.D. Volodin, S.A. Medvedev***THE INNOVATIVE POTENTIAL OF MEDICAL SCIENCE – HEALTH
CARE OF THE RUSSIAN FAR EAST**

Abstract: the article provides the content-analysis of publications of the Far-Eastern medical journal (2007–2016) regarding innovative processes perfecting the work

of general practitioners: intellectualization, medical insurance, primary medical assistance on principle of a general practitioner (family doctor), medical prophylaxis and interpretation of medical activity. It has been observed that vector of the scientific researches reflected in the journal publications is mainly presented by the intellectualization. The findings demonstrate that journal publications do not transfer the innovations of medical activity under health insurance regulations to the doctors that provide innovative perfection of their work on medical insurance, further development of primary medical assistance provided by the general practitioner (family doctor), medical prophylaxis, interpretation of medical activity, that restrains the improvement of medical assistance to the population, the solution to the current problems of the health care of the Russian Far East. The diversification of scientific researches is needed on medical insurance, further development of primary medical assistance provided by the general practitioner (family doctor), medical prophylaxis, interpretation of medical activity. Optimal mosaic innovations should solve the medico-social aspects of demographic crisis in the region.

Keywords: *content analysis, innovation, innovation processes, insurance medicine, general practitioner, family doctor, medical prophylaxis, interpretation, intellectualization.*

Здравоохранению общество доверило свое здоровье, создав достаточно стройную его структуру. Структура и содержание работы медицинских организаций должна меняться, исходя из потребностей общества.

Медицинские организации осуществляют свою деятельность методическим разработкам (инновациям), медицинской науки, которые являются результатом научной деятельности профильных организаций.

Одним из одним из медицинский журналов, который отражает инновации медицинской науки для здравоохранения является Дальневосточный медицинский журнал.

Медицинский журнал знакомит специалистов и общественность, органы власти с достижениями медицинской науки.

Цель настоящего исследования – изучение инновационного потенциала медицинской науки здравоохранению Дальнего Востока.

Объектом исследования были публикации Дальневосточного медицинского журнала за период с 2007 по 2016 годы.

В качестве метода применен контент-анализ [5].

Для проведения исследования нами было сделано аналитико-синтетическое исследование инновационных процессов (ИП), проходящих в практическом здравоохранении России и Дальнего Востока, структура которых сведены в 5 ИП: интеллектуализация (ИПИ), психологизация медицинской деятельности (ИПП), медицинское страхование (ИП мед. страх.), оказание первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики ИПВОП (СВ), медицинская профилактика (ИП мед. проф.) [4].

ИПИ означает научно-практические исследования по разработке инноваций 5 групп: методы диагностики и лечения, фармакологические средства лечения и профилактики, изделия медицинской техники, разработка изделий вспомогательного назначения (кровати, медицинская одежда, гель для УЗИ и т. д., методы управления лечебно-профилактическим процессом и деятельностью). В настоящее время это основное (традиционное и, в большей степени, репродуктивное) направление научной деятельности.

ИП медстрах означает медицинскую деятельность в условиях медицинского страхования в соответствии с Законом о медицинском страховании (МС) граждан Российской Федерации [9]. Медицинское страхование наполняет работу всей структуры здравоохранения России экономическим содержанием. МС касается каждого медицинского работника

определяя лично его финансовое благополучие. Это касается выбора профессии, места работы и прочее.

ИП ВОП (СВ) характеризует дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) по новой технологии (по принципу врача общей практики (семейного врача)). Переход работы ПМСП по принципу ВОП (СВ) означает повышение ее эффективности за счет интенсификации,

профилактической направленности, «сужение рамок излишней специализации» на уровне ПМСП [8].

ИПП означает возврат к «очеловечиванию» медицинской деятельности, увеличению роли психологических приемов в работе с пациентом за счет таких психотехнологий как трансактный анализ, эриксоновский гипноз, нейролингвистического программирование, гештальттерапия и др.

ИП медпроф означает работу медицинского работника по профилактике заболеваний. Прежде всего, это касается борьбы с неинфекционными заболеваниями, которые приняли форму эпидемии [1].

Анализируемые данные сводились в 6 групп:

1 группа содержала исследования по ИПИ, вторая группа – по ИПП, третья – по ИП Мед. страх, четвертая – по ИП ВОП (СВ), пятая – по ИП мед. проф.

Результаты исследования подвергались статистической обработке с помощью непараметрических критериев (критерий знаков, критерий Вилкоксона-Манна-Уитни) [2]. Полученные результаты показывают, что Общий информационный поток публикаций (ОИП) имеет мощность 3066 ед. инф. единиц информации (ед. инф.). Его структура представлена инф.п. ИПИ мощностью 2792 ед. инф. (91% ОИП), ИПП мощностью 166 ед. инф. (6% ОИП), ИПП Мед. страх мощностью и ИП ВОП (СВ) мощностью по 0 ед. инф., ИП мед. проф. мощностью 98 ед. инф (4; % ОИП). На рис.1 представлен вектор научных публикаций, а на рис.2 их тренд относительно ИП.

Обсуждение полученных результатов

Результаты исследования свидетельствуют, что ведущим ИП в ИП ИПИ является традиционное направление (91% от всех разрабатываемых инноваций). Это относится ко всем направлениям медицинской представленным в журнале (кардиология, гинекология, терапия, общественное здоровье, офтальмология хирургия, онкология, инфекционные болезни, офтальмология, фармакология, общественное здоровье и другим). Как показали исследования практически невозможно разобраться какие инновации в какой стадии разработки находятся (идея, разработка, стадия единичного или расширенного воспроизводства). Данное

состояние публикаций (разработок) ставит в затруднение как руководителя организации или его возможном использовании инновации на практике. Наличие огромного количества инноваций (более 100000) ставит проблему управления ими как в здравоохранении в целом, так и на уровне отдельного ЛПУ, отдельного работника. направлении медицинской деятельности. Цель одна: повышение эффективности здравоохранение, ЛПУ, отдельного медицинского работника.

ИП мед. страх не имеет разработок в журнале, в то время как сегодня все здравоохранение работает в условиях медицинского страхования. Каждому медицинскому работнику нужны экономические знания хотя бы для выбора профессии и понимания как формируется его заработная плата.

Руководителю подразделения инновации ИП медстрах. Необходимы для выбора стратегии маркетинга, поддержания организации в конкурентном состоянии. Это возможно только при использовании эффективных инноваций. Каждому медицинскому работнику, исходя из личностных качеств медицинского работника нужна своя структура «партизанского маркетинга», направленному на получение оптимальных результатов за счет «индивидуального образа» в представлении пациента. В настоящее время медицинское страхование перешло на свой следующий этап – «подушевое финансирование». Теперь основной финансовый поток приходится на уровень первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Медицинское страхование стало «финансовым хребтом» отечественного здравоохранения. Лечебно-практическое учреждение стало финансово заинтересованно в здоровье человека. Его гибель снижает финансовую базу ЛПУ.

Медицинское страхования. в связи с изменившимся источником финансирования буквально поставило на грань «вымирания» больничную медицину, которая ранее была в выигрышном финансовом положении. Теперь больничной (часто высокотехнологичной) медицины необходимо находить взаимоотношения с ПМСП.

С переходом медицинского страхования на подушевой принцип в ПМСП заработал ИП ВОП (СВ) и врачи – терапевты как «по мановению волшебной палочки» превратились во врачей общей практики- семейных врачей. Для многих

руководителей практического здравоохранения явился достаточно неожиданным, хотя много лет в ряде регионов (Тульская, Московская, Калужская области) он обкатывался многие годы и зарекомендовал, с точки зрения экономики и врачебного дела, достаточно эффективным. Потому и стал распространяться на всю Россию. Особенности этой технологии интенсивность и профилактическая направленность.

В свое время, заведующая облздравотделом Тульской области Черниенко Елена Ивановна лишилась должности. Руководители такого уровня, и такой смелости встречаются редко. Но именно такой инновационной настроенности требуется от руководителей ЛПУ.

Опыт работы в регионах показал, что переход работы на принципы работы ВОП (СВ) ведет к сокращению госпитализации больных. Это хорошо для больных. А это требует от структурной перестройки больниц, что не всегда хорошо для руководителей больничной медицины, так как требует от них инновационных решений, к которым они не готовы. Не везде имеются преподаватели с соответствующей подготовкой.

Необходимость исследований поданному ИП, которые, казалось бы не имели отношения к клинической медицине «неожиданно «всплыли» в практической работе здравоохранения.

Причина торможения развития экономически эффективной технологии ПМСП банальна. Это сопротивление руководителей инновациям. В случае с развитием ОВП (СВ) в тульской области это бывший губернатор Тульской области В.А. Стародубцев. Есть свой антигерой и в Москве, тормозивший развитие ПМСП по принципу врача общей практики в столице. Это бывший начальник департамента Здравоохранения Москвы д.м.н. профессор А.С. Сельцовский. Торможение инновациям возможно на уровне редакций медицинских журналов, которые не считают возможным менять редакционную политику, несмотря на требования очевидность «требования времени». Так получилось с редакциями ваковских журналов «Клиническая медицина», «Кардиология», «Здравоохранение Российской Федерации» которые отклонили статьи, по изучению

инновационного потенциала медицинской науки по профилям этих журналов. Статьи были опубликованы в других журналах. Но факт сопротивления инновациям налицо. Научно-практический журнал должен отражать интересы практики, а не редакции. Для этого он и создан.

Третьим ИП достаточно известным, но малоизученным является ИПП. Психологизация медицинской деятельности в среде других ИП занимает второе место с 83 ед.нф.но: 5 от ОИП слишком для работы врачей. Психологические умения относятся как к взаимоотношению врача и пациента, так к взаимоотношениям между коллегами. Медицинским работникам необходимы знания по ведущим известным психотехнологиям (нейролингвистическое программирование, Эрисоновский гипноз, трансактный анализ, гештальт-терапия). Для успешной работы среди людей необходимо знать стиль мышления человека (идеалист, реалист, прагматик, аналитик, синтезатор).

До сих пор знания и умения по этому направлению не формируют ни при подготовке или переподготовке медицинских кадров для врачей как элемент управления медицинской деятельностью. В определенной степени они даются психиатрам, сексологам, психотерапевтам. Но в данном случае речь идет о взаимоотношениях между людьми.

Интерес и пользу психологических знаний и умений была обнаружена во время лекций, семинаров, тренингов с врачами общей практики (семейными врачами) Тульской области, которым удалось снизить обращаемость в больничные учреждения за счет психологической совместимости врачей и пациентов. Особенно, впечатляюще было введение преподавателем в транс аудитории во время практических занятий с помощью эрисоновского гипноза или нейролингвистического программирования или трансактного анализа с применением

Недостаточное финансирование, рост стоимости лекарственных средств обуславливает увеличение интереса врачей к проблемам экономической эффективности лечения различных заболеваний. В этом случае за психотерапией большое будущее. Так полный курс психотерапии у больных артериальной гипертонией вызывает 10% эффект стабилизации артериального давления [3].

И все же главным инновационным процессом является ИП «медпроф».

Главным, так он связан со смертностью огромного количества россиян, прежде все от сердечно-сосудистых заболеваний.

Трудность реализации ИП «медпроф» связана прежде всего с тем, что заболеваемость неинфекционных заболеваний имеет эпидемический характер. Отечественное здравоохранение не сразу, но все же смогло победит страшные инфекционные заболевания унесшие жизни миллионов людей (тиф, чума, малярия и др.). Это настолько страшные болезни, что даже по прошествии десятилетий они продолжают изучаться. Сохранились и поддерживаются службы контроля (например противочумные станции). Каждый случай инфекции фиксируется и проводятся профилактические мероприятия.

Ничего подобного в отношении эпидемии сердечно-сосудистых заболеваний, нет. Как показывает контент-анализ публикаций Дальневосточного медицинского журнала только 3% публикаций имеют отношение к медицинской профилактике и ни одна не была посвящена разработке инноваций по сокращению смертности.

В 2009 году в здравоохранении в виде центров здоровья [9] создано новое профилактическое направление, которое прежде всего ориентировано на профилактику эпидемии неинфекционных заболеваний. являющихся причиной 75% всех смертельных исходов [1].

Центры здоровья созданы по инициативе академика Разумова А.Н. с соавторами [6; 7].

Центры здоровья представляют собой инструмент решения медико-социальных проблем демографического кризиса в России, проблемы актуальной для территории Дальнего Востока.

Необходимы интенсивные исследования по разработке инноваций, которые наполнят работу центров здоровья. Национальный центр санитарного просвещения с 2007 года ведет интернет-проект «Решение демографического кризиса в России», в рамках которого для на сайте центра публикуются статьи для населения по вопросам, определяющим жизненные интересы населения (семья,

здоровье). Проект стоит на андрогогической основе, адекватной обучению взрослых. Вот названия некоторых из них: Хромые придут первыми, как стать многодетным отцом и др.

С 2000 по 2014 гг. Национальный центр санитарного просвещения вел сессию Мужчина и демография в рамках научно-образовательного форума Мужское здоровье и долголетие, который длительное время проходил в Центральном доме ученых. Тема поднятая НЦСП крайне важна для Дальнего Востока как реальный инструмент решения демографического кризиса в регионе прежде всего за счет сокращения разводов, которые по данным статистики в регионе являются одними из самыми высокими.

Форум был предназначен для населения Москвы. Ежегодный двухдневный форум посещали сотни жителей Москвы. Причиной большого интереса со стороны молодежи было прежде всего участие в форуме представителей двух ведущих сексологических школ Москвы и Санкт-Петербурга. Форум проводился частной фирмой РИМИЭКСПО. Программы форумов можно найти на сайте этой организации или на сайте национального центра санитарного просвещения. В данной статье мы упомянем только несколько названий докладов сессии мужчина и демография: Энциклопедии в сексуальной жизни мужчины, хочешь быть мужчиной – сохрани семью.

Значимость популяционной профилактики, проводимой центрами здоровья возрастает в связи с идеей софинансирования затрат за пользование структурами здравоохранения. Перед центрами здоровья ставится новая задача обучение населения общими принципам формирования здоровья.

На основании проведенного исследования публикаций Дальневосточного медицинского журнала следует, что для повышения значимости Дальневосточного медицинского журнала и его полезности для населения Дальнего Востока целесообразно диверсифицировать научные исследования в сторону их увеличения (изменения структуры ИПИ) ИП ВОП (СВ), ИП медстрах, ИППИП медпроф. Это позволит журналу своими публикациями отвечать требованиям практического здравоохранения и увеличит читательскую аудиторию за счет врачей и

населения. Разработка инноваций по снижению смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, которая является международной проблемой, повысит значимость журнала и на международном уровне.

Это сложная инновационная задача, отвечающая требованиям современной медицинской науки, полезная для журнала и практического здравоохранения для чего и существует, в конечном счете журнал.

Список литературы

1. Бойцов С.А. Профилактика неинфекционных заболеваний в практике участкового терапевта: содержание, проблемы, пути решения, перспективы / С.А. Бойцов, С.В. Вылегжанин. – Ж.: Терапевтический архив, 2015. – С. 4–9.

2. Гублер Е.В. Непараметрические критерии в биологии и медицине. – М.: Медицина, 1983. – 281 с.

3. Калматова Ж.А. Клинико-экономическая эффективность использования психотерапии в лечении артериальной гипертонии / Ж.А. Калматова, А.А. Жоломатова. – Ж.: Терапевтический архив, 2015. – №1. – С. 64–68.

4. Костродымов Н.Н. Инновационные процессы в здравоохранении / Н.Н. Костродымов, В.Г. Петухов // Экономика и инновационные процессы. – М.: Издательство ММА имени И.М. Сеченова, 1994.

5. Костродымов Н.Н. Контент-анализ в общественном здоровье и восстановительной медицине. – М.: Онтопринт, 2011.

6. Разумов А. Здоровье здорового человека / А. Разумов, В. Пономаренко, В. Пискунов. – М, 1996. – М.: Медицина, 1994. – С. 125–140.

7. Разумов А.Н. Оздоровительная физкультура в восстановительной медицине / А.Н. Разумов, О.В. Ромашин. – М.: Вуз и школа, 2002.

8. Приказ Минздрава России от 30.12.1999 №463 «Об Отраслевой программе» Общая врачебная (семейная) практика.

9. Приказ Минздрава Р.Ф. №597н от 19 августа 2009 г.» Об организации центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака

10. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «О медицинском страховании граждан Российской Федерации».

References

1. Boitsov S.A., & Vylegzhanin S.V. Profilaktika neinfektsionnykh zabolevanii v praktike uchastkovogo terapevta: sodержanie, problemy, puti resheniia, perspektivy. Zh.: Terapevticheskii arkhiv

2. Gubler E.V. Neparаметрические критерии в биологии и медицине. М.: Медицина

3. Kalmatova Zh.A., & Zholomatova A.A. Kliniko-ekonomicheskaiia effektivnost' ispol'zovaniia psikhoterapii v lechenii arterial'noi gipertonii. Zh.: Terapevticheskii arkhiv

4. Kostrodymov N.N., & Petukhov V.G. Innovatsionnye protsessy v zdra-vookhraneni. Ekonomika i innovatsionnye protsessy. -. М.: Izdatel'stvo MMA imeni I.M. Sechenova

5. Kostrodymov N.N. Kontent-analiz v obshchestvennom zdorov'e i vosstanovitel'noi meditsine. М.: Ontoprint

6. Razumov A., Ponomarenko V., & Piskunov V. Zdorov'e zdorovogo cheloveka. М.: Медицина

7. Razumov A.N., & Romashin O.V. Ozdorovitel'naia fizkul'tura v vosstanovitel'noi meditsine. М.: Vuz i shkola

8. Prikaz Minzdrava Rossii ot 30.12.1999 463 "Ob Otrasleyoi programme" Obshchaia vrachebnaia (semeinaia) praktika.

9. Minzdrava R.F. Prikaz 597n ot 19 avgusta 2009 g." Ob organizatsii tsentrov zdorov'ia po formirovaniu zdorovogo obraza zhizni u grazhdan rossiiskoi Federatsii, vkluchaia sokrashchenie potreblenie alkogolia i tabaka.

10. Federal'nyi zakon Rossiiskoi Federatsii ot 29 noiabria 2010 g. 326-FZO "O meditsinskom strakhovanii grazhdan Rossiiskoi Federatsii".

Костродымов Николай Николаевич – канд. мед. наук, заместитель директора НП «Национальный Центр санитарного просвещения населения «САНПРО-СВЕТ», Россия, Москва.

Kostroymov Nikolay Nikolaevich – candidate of medical sciences, Deputy Director at National Centre for Health Education “SANPROSVET”, Russia, Moscow.

Разумов Александр Николаевич – д-р мед. наук, профессор, президент, академик РАН ГАУЗ г. Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения г. Москвы», Россия, Москва.

Razumov Aleksandr Nikolaevich – doctor of medical sciences, professor, president, academician of RAS at Moscow Scientific and Practical Center of Medical Rehabilitation, Rehabilitation and Sports Medicine of Health Department of Moscow, Russia, Moscow.

Володин Валерий Дмитриевич – д-р мед. наук, профессор, президент, советник первого класса, член Научно-экспертного совета при Председателе Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации НП «Национальный Центр санитарного просвещения населения «САНПРОСВЕТ», Россия, Москва.

Volodin Valery Dmitrievich – doctor of medical sciences, professor, president, First Counsellor, member of expert advisory council under the Chairman of the Federation Council of the Russian Federation Federal Assembly at National Centre for Health Education “SANPROSVET”, Russia, Moscow.

Медведев Сергей Александрович – канд. экон. наук, вице-президент НП «Национальный Центр санитарного просвещения населения «САНПРОСВЕТ», Россия, Москва.

Medvedev Sergey Aleksandrovich – candidate of economic sciences, Vice President at National Centre for Health Education “SANPROSVET”, Russia, Moscow.
