

введение так называемых «солей для ванн», в состав которых входят катионы мефедрон и 4-МЕС.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о переориентации части наркопотребителей Беларуси с традиционных кустарных наркотиков на новые синтетические – химические аналоги известных ПАВ. Наибольшее распространение в Беларуси получили курительные смеси типа «спайс», содержащие синтетические каннабиноиды 3-карбониллиндолы (серии JWH и MVA) и некоторые другие вещества. Растет распространение новых инъекционных психостимуляторов – производных амфетамина, пировалерона и катинона. Помимо психостимуляторов группы амфетамина, в отдельных регионах Беларуси регистрируются лица, употребляющие опиоиды – метадон, трамадол, и др. Представленные данные могут быть полезными при разработке лечебно-профилактических мероприятий в регионах республики, а также при формировании государственной политики в области зависимости от наркотиков.

#### Литература

1. Лелевич В.В., Козловский А.В., Виноцкая А.Г., Максимчук В.П. Наркопотребление и незаконный оборот наркотиков в Республике Беларусь. - Минск: Альтиора; 2006.
2. Козловский А.В., Виноцкая А.Г., Разводовский Ю.Е. Социально-эпидемиологическая характеристика несовершеннолетних потребителей психоактивных веществ // Медицинская панорама. - 2008. - № 13. - С. 49-51.
3. Гендерные и возрастные аспекты распространенности наркоманий в Республике Беларусь / В.В. Лелевич, [и др.] // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2015. – Т. 14, № 21. – С. 7-13.
4. Лелевич В.В., Виноцкая А.Г., Разводовский Ю.Е., Лелевич С.В. Региональные особенности наркологической ситуации в Республике Беларусь. - Гродно: ГрГМУ, 2012. – 168 с.
5. Лелевич В.В., Виноцкая А.Г., Лелевич С.В., Разводовский Ю.В. Наркопотребление и незаконный оборот наркотиков в Республике Беларусь в 2010 году. – Минск: ООО «Полиграф», 2012. – С. 141.
6. Виноцкая А.Г., Лелевич В.В., Лелевич С.В. Региональные особенности опийной наркомании в Республике Беларусь // Медицинские новости. – 2014. - № 10. – С. 20-23.
7. ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» Минздрава России. Основные показатели деятельности наркологической службы в Российской Федерации в 2012-2013 годах (статистический сборник). Москва, 2014.

## **ОПЫТ ИЗУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ РУКОВОДИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

***В. Н. Лехан, Л. В. Крячкова, С. А. Ипатенко, К. В. Брящей,  
В. А. Капитулина***

*Днепропетровская медицинская академия, Украина*

Специфика объекта управления - системы здравоохранения (СЗ) делает руководство им чрезвычайно сложной задачей, особенно в условиях модернизации отрасли, нехватки ресурсов, ухудшения здоровья населения. Это выдвигает новые требования, как к личности руководителя, так и к его профессиональным навыкам и компетенциям.

Цель исследования: Оценить потребности руководителей лечебных учреждений в новых знаниях разного рода для эффективной деятельности в современных условиях.

Материалы и методы: Использовался комплекс методов исследования: исторический, библиосемантический и социологический. Опрос проводился среди организаторов здравоохранения по самостоятельно разработанной анкете. Исследованием охвачено 123 организатора здравоохранения, из них - 21,2 % мужчин и 78,8 % женщин; средний возраст опрошенных составил  $50,3 \pm 1,68$  (M $\pm$ m) лет.

Результаты исследования и их обсуждение: Профессиональный организатор здравоохранения должен досконально знать систему здравоохранения (иметь базовое медицинское образование) и уметь руководить (иметь соответствующую специализацию). Квалификационные требования к руководителям лечебных учреждений в Украине предусматривают: полное высшее образование по направлению «Медицина»; прохождение интернатуры по одной из специальностей медицинского профиля с дальнейшей специализацией по «Организации и управлению здравоохранением».

Согласно существующим национальным нормативам (Выпуск 78 справочника квалификационных характеристик профессий) организатор здравоохранения должен знать широкий круг вопросов, включая основы социальной медицины организации здравоохранения, общей и социальной психологии, специфику менеджмента и маркетинга в медицинской сфере.

На практике, по оценкам опрошенных руководителей, в их повседневной деятельности преобладает хозяйственная работа (1 ранговое место) и фандрейзинг - процесс привлечения финансовых средств и других ресурсов, которые учреждение не в состоянии обеспечить самостоятельно. В меньшей степени руководители учреждений вовлечены в выполнение сугубо управленческих функций. Однако, необходимость модернизации отрасли, требует от них владения новыми знаниями, навыками и технологиями современного менеджмента.

Согласно собственным исследованиям, для эффективной управленческой деятельности в современных условиях необходимо наличие у руководителей СЗ комплекса взаимосвязанных компетенций: отраслевых (знание системы здравоохранения, управление медицинскими процессами, управление качеством медицинской помощи, сбор и анализ данных, аналитическое мышление); менеджерских/профессиональных (системное мышление, организация, делегирование, стратегическое планирование, контроль, принятие решений, кадровая работа, лидерство, управление конфликтами); предпринимательских/деловых (управление изменениями, ресурсами, затратами, финансовая осведомленность, бюджетирование) и личностных/межличностных компетенций (создание команды, мотивация, коммуникации, интеллект, этические ценности, личностное развитие).

В процессе профессиональной деятельности руководителям учреждений здравоохранения необходимо непрерывно повышать свою

квалификацию, как в результате прохождения специальных курсов (предаттестационных, тематического усовершенствования и др.), так и путем самообразования. Им приходится регулярно (54,5 % опрошенных отмечают, что несколько раз в неделю, 21,2 % - что ежедневно) находить время для получения дополнительных знаний.

Наиболее часто руководители лечебных учреждений испытывают потребности в информации по вопросам реформирования здравоохранения (45,8 %), организации и руководству (37,5 %), управлению качеством медицинской помощи (33,3 %). Необходимо отметить, что более трети опрошенных (37,5 %) активно сохраняют свои врачебные навыки, поддерживая информированность по актуальным клиническим вопросам (табл. 1).

В условиях украинских реалий, большинство управленцев стремятся обновить клинические знания и навыки не из-за гарантированного продолжения медицинской практики после карьеры менеджера, а из-за риска в любое время, при смене высшего руководства, государственного или отраслевого курса, стать невостребованным в сфере управления и в системе здравоохранения (87,9 % респондентов указали на сильную зависимость управленческой деятельности в СЗ от государственной политики). Они стремятся иметь хоть какую-то возможность для профессиональной реализации, поскольку нет никаких гарантий относительно дальнейшего трудоустройства на управленческих должностях, на что указывают 40,6 % опрошенных. Однако подавляющее большинство - 78,8% респондентов считает неприемлемым для себя переход на другую работу или изменение характера деятельности, а треть (36,6 %) ни при каких условиях не согласна изменить управленческую деятельность на работу практикующим врачом.

Таблица 1 – Потребность руководителей лечебных учреждений в дополнительной информации по актуальным вопросам здравоохранения

Актуальные вопросы здравоохранения	Частота на 100 опрошенных ( $P \pm m_p$ )
Реформы в здравоохранении	45,8 $\pm$ 2,74
Клинические вопросы	37,5 $\pm$ 2,41
Организация и управление медицинской помощью	37,5 $\pm$ 2,41
Управление качеством медицинской помощи	33,3 $\pm$ 2,21
Оценка здоровья населения и/или деятельности лечебного учреждения	29,2 $\pm$ 2,00
Психология управления	29,2 $\pm$ 2,00
Статистика	29,2 $\pm$ 2,00
Менеджмент	25,0 $\pm$ 1,76
Информационное обеспечение управления	20,8 $\pm$ 1,51
Вопросы права и государственной политики	16,7 $\pm$ 1,24
Маркетинг	12,5 $\pm$ 0,95
Экономика	8,3 $\pm$ 0,65

Предпочтительными источниками получения необходимой информации и средствами овладения необходимыми навыками управленцы считают Интернет (95,8 %) и журнальные публикации (41,7 %), а также курсы повышения квалификации (70,8 %). Преимущество того или иного пути получения дополнительных знаний связана со спецификой самой информации (законодательную информацию со специальных сайтов они хотят в большей степени прочитать самостоятельно, а навыки межличностного общения отработать на специальных психологических тренингах), удобством и быстротой получения знаний (мобильные и интернет технологии) и потребностями сегодняшнего дня (коллегии, семинары, конференции и ассоциации являются основным источником новой информации у трети опрошенных).

Следует отметить, что по мнению преобладающего большинства опрошенных руководителей (72,7 %), курсы повышения квалификации по организации и управлению здравоохранением помогают им повысить профессиональный статус через получение новой информации, приобретение новых навыков, улучшение управленческих компетенций. Существует спрос на получение дополнительной информации и отработки необходимых навыков в сферах психологии, менеджмента (как общих подходов, так и управления в СЗ), реформирования отрасли, права и других (рис. 1).



*Рис. 1. Востребованность у руководителей знаний, полученных на курсах повышения квалификации по организации и управлению ЗО (частота на 100 опрошенных)*

Опрос показал, что одной из главных управленческих реальностей является налаживание межличностных отношений с различными группами общения (начальством, коллегами, пациентами), поэтому знания по психологии применяются руководителями чаще и считаются наиболее полезными (83,3 % опрошенных). Неблагоприятной тенденцией можно считать то, что существует небольшая потребность в знаниях по экономике и маркетингу (4,2 %), что обусловлено существующими условиями управления, когда в большей степени ценятся личные коммуникации, а не управленческий

профессионализм, а экономическая свобода не является управленческой реальностью.

Выводы. Исходя из результатов анкетирования, можно сделать вывод о том, что важнейшим источником получения новых знаний у руководителей лечебных учреждений являются Интернет ресурсы и курсы повышения квалификации. У них существует потребность в постоянном получении дополнительной информации по вопросам клинической практики и проводимым реформам. Последняя успешно, на что указали 54,2 % опрошенных, удовлетворяется на курсах повышения квалификации по организации и управлению здравоохранением. Существует определенная акцентуация руководителей ЗО на вопросах психологии управления, различных аспектах межличностного общения, что связано с устоявшейся практикой карьерного продвижения за счет широкого круга коммуникационных связей, преимущественно с вышестоящим руководством и лицами, принимающими решения. Однако, приспособляясь к условиям быстроизменяющегося внутреннего и внешнего окружения, современный руководитель ЗО, должен суметь меняться сам и менять свою организацию, через призму новых знаний, умений и навыков. Для ответа на существующие вызовы сегодняшнего дня, руководитель лечебного учреждения должен хорошо разбираться в широком круге вопросов по менеджменту, праву, экономике, обеспечению качества медицинского обслуживания, т.е. в той информации, которая станет базой для формирования необходимых управленческих компетенций.

## **ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПСОРИАЗА В УСЛОВИЯХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

*Г. И. Макурина*

*Запорожский государственный медицинский университет, Украина*

Актуальность. Известно, что в норме в коже происходит активное взаимодействие между эпидермисом и циркулирующими Т-клетками. При псориазе (ПС) первично вовлекается в патологический процесс именно эпидермис. Поскольку псориаз имеет мощную иммунопатологическую основу, кожа активно инфильтрируется иммунными клетками, которые производят в большом количестве цитокины. Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что поврежденная Т-клетками кожа вносит значительный вклад в развитие цитокинового воспаления первого типа (Т1), которое инициирует и поддерживает гиперплазию кератиноцитов в пораженных участках кожи. Обратная транскрипция полимеразной цепной реакции цитокинов в псориатической коже обнаруживает мощный потенциал продукции многих провоспалительных цитокинов, таких как интерлейкины IL-1 $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-2, IL-6, IL-8, фактор некроза опухоли  $\alpha$  (ФНО- $\alpha$ ), ФНО- $\beta$ ,