



ГРАНТЫ ROTTAPHARM ПО МЕДИЦИНСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ



ВНИМАНИЕ: КОНКУРС!

Принимаются работы на конкурс грантов Rottapharm по медицинским исследованиям. Дедлайн — 1 мая 2010 года.

Организатор: Московское представительство Rottapharm в России и странах СНГ.

Тема конкурса: поражение печени при лекарственной терапии.

На конкурс принимаются работы, посвященные побочным эффектам следующих лекарственных средств:

- 1) нестероидные противовоспалительные средства;
- 2) гормональные контрацептивы;
- 3) антибиотики;
- 4) психотропные препараты (транквилизаторы, снотворные, антидепрессанты);
- 5) антимагнетолиты и иммунодепрессанты при ревматоидном артрите.

Работа должна быть представлена в виде систематического обзора проблемы, т. е. обзора, систематически обобщающего всю полноту знаний по рассматриваемой проблеме в свете исследований наиболее высокого качества.

Требования к обзору:

1. Поиск публикаций для включе-

ния в обзор в электронной базе данных MEDLINE (и других базах данных), рандомизированные клинические испытания (РКИ) в регистрах ClinicalTrials.gov и других. Кроме того, предполагается, что авторы предпримут усилия для поиска информации о качественных исследованиях «вручную» в российских и иных медицинских журналах, не индексируемых в MEDLINE.

2. Оценка качества всех опубликованных данных должна проводиться согласно принципам доказательной медицины. Организаторы высоко оценят применение строгой методологии подготовки обзоров, доступной в руководстве Кокрановского сотрудничества (www.cochrane.org).

3. Объем обзора до 15 печатных

страниц, объем приложений не ограничен.

4. Проект стартовал 1 февраля 2010 г., работы принимаются до 1 мая 2010 г. на e-mail: info@rotta.ru или по адресу: 117321, Москва, Ленинский проспект, 113/1, корпус В, офис 404, с пометкой «Проект».

Призовой фонд:

- 1-е место — 1700 \$;
- 2-е место — 1000 \$;
- 3-е место — 500 \$.

Авторам наиболее интересных обзоров будет оказана помощь в подготовке статьи к опубликованию в реферируемых медицинских журналах, а затем — в иных средствах информации.

Вопросы направляйте на e-mail: info@rotta.ru

12 ПРИНЦИПОВ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЛЮБОЙ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Приняты 17-й Всемирной медицинской ассамблеей, Нью-Йорк, США, октябрь, 1963 г., дополнены 35-й Всемирной медицинской ассамблеей, Венеция, Италия, октябрь, 1983 г.

В БЛОКНОТ МОЛОДОГО ВРАЧА

1. В любой системе здравоохранения условия работы медиков должны определяться с учетом позиции общественных врачебных организаций.

2. Любая система здравоохранения должна обеспечивать пациенту право выбора врача, а врачу — право выбора пациента, не ущемляя при этом прав ни врача, ни пациента. Принцип свободного выбора должен соблюдаться и в тех случаях, когда медицинская помощь оказывается в медицинских центрах. Профессиональная и этическая обязанность врача — оказывать любому человеку неотложную медицинскую помощь без каких-либо исключений.

3. Любая система здравоохранения должна быть открыта для всех врачей, имеющих право практики: ни медиков вообще, ни одного врача в частности нельзя принуждать к работе на неприемлемых для них условиях.

4. Врач должен быть свободен в выборе места своей практики и ограничен лишь пределами сво-

ей специальности. Медицинское сообщество должно помогать государству, ориентируя молодых врачей на работу в тех регионах, где они наиболее необходимы. Врачам, соглашающимся работать в менее престижных районах, должна быть оказана такая помощь, чтобы оснащение практики и уровень жизни врачей соответствовали статусу их профессии.

5. Медицинское сообщество должно быть адекватно представлено во всех государственных институтах, имеющих отношение к проблемам охраны здоровья.

6. Все, кто принимает участие в лечебном процессе или контролирует его, должны осознавать, уважать и охранять конфиденциальность взаимоотношений врача и пациента.

7. Необходимы гарантии моральной, экономической и профессиональной независимости врача.

8. Если размер гонорара за медицинские услуги не определен прямым договором между пациентом и врачом, организации, финансирующие предоставление медицинских услуг, обязаны адекватно компенсировать труд врача.

9. Объем гонорара врача должен зависеть от характера медицинской услуги. Цена медицинских услуг должна определяться соглашением с участием представителей медицинского сообщества, а не односторонним решением организаций, финансирующих предоставление медицинских услуг, или правительства.

10. Оценка качества и эффективности медицинской помощи, оказываемой врачом, объема, цены и количества предоставляемых им услуг, должны осуществляться только врачами, руководствуясь в большей мере региональными, нежели национальными стандартами.

11. В интересах больного не может быть никаких ограничений права врача на выписку любых препаратов и назначений любого лечения, адекватного с точки зрения современных стандартов.

12. Врач должен активно стремиться к углублению своих знаний и повышению профессионального статуса.

Источник: Российские и международные биоэтические декларации, конвенции, клятвы, кодексы /Под редакцией профессора А. Н. Орлова. — Красноярск, 2001. — С. 13—14.

ЖЕНЩИНЫ УКРАШАЮТ НАУКУ

Как вы думаете, сколько лет женщины занимаются наукой? Оказывается, более четырех тысяч.

Самое первое историческое упоминание имени научно-технического работника встречается в рассказе о постройке первой пирамиды: это был Имхотеп, мужчина. Но вот второе, упоминавшееся в другой связи, имя оказалось женским — Эд Хеду'Анна (около 2354 г. до новой эры). Она была дочерью Саргона, основателя династии Саргонидов в Вавилоне. Он назначил ее главной монахиней в храме Луны. В то время через служителей храма правитель осуществлял реальную власть в стране. До нас дошли лишь переводы 48 ее стихов, но мы знаем, что в те годы храмы Вавилона были и научными учреждениями с развитыми лабораториями, и математическими отделениями.

В науке достижения женщин долгое время оставались скромными. До начала новейшей истории трудно отыскать фундаментальные научные труды и великие открытия женщин, которые положили бы начало принципиальным изменениям в «стиле мышления эпохи».

История завоевания женщинами паритета не носила характера непрерывного поступательно-восходящего процесса. Заметно увеличение численности женщин в науке с конца

XIX в. примерно до 1930 г., что совпало с первой волной феминистского движения в большинстве стран Европы и Северной Америки.

Статистические данные свидетельствуют, что тенденции увеличения доли женщин в научных кадрах сохранялась на протяжении всей истории развития отечественной науки, а в отдельные периоды темпы роста соответствующих показателей опережали таковые для мужчин.

Тенденция феминизации носит неравномерный характер в различных научных отраслях: фармацевтические науки (68,6%), биологические науки (61,8%), химические (59,7%), медицинские (51,7%), технические науки (50,4%), а также в большинстве социально-гуманитарных наук (искусствоведение — 51,4%, педагогика — 55,7%, психология — 60,2%, филология — 62,4%, экономика — 62,5% женщин. Менее 40% женщин представлено лишь в двух областях наук — физико-математических (35,5%) и политических (37%).

Соотношение численности мужчин и женщин в различных возрастных группах является неравномерным; при этом чем меньше возрастная группа ученых, тем больше в ней доля женщин-исследователей: до 29 лет — 55,7%; 30—39 лет — 55,6%; 40—49 лет — 53,5%; 50—59 лет — 43,2%; 60 лет и старше — 23,3%. Иначе говоря, показатель феминизации

ЭТО ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

ции науки имеет тенденцию к «омоложению».

Общая тенденция феминизации российской науки проявляется также в рамках подготовки научных кадров высокой квалификации — аспирантов.

Один из важных показателей деятельности вуза — количество обучающихся аспирантов. В ВолГМУ — 268 аспирантов очной и заочной формы подготовки (на бюджетной и внебюджетной основе; в т. ч. женщин — 181 человек, что составляет 67,5%). По очной форме проходят подготовку 76 человек, в т. ч. женщин — 52 (68,4%).

Прием аспирантов в 2009 году: всего — 81 человек, в т. ч. женщин — 53 (65,4%),

в том числе на очную форму — 26, из них женщин — 18 (69,2%).

Фактический выпуск аспирантов в 2009 году: всего — 74, в т. ч. женщин — 57 (77,0%), из них с защитой диссертации и представлением диссертации к защите 51, в т. ч. женщин — 33 (64,7%).

Из выпуска (очная форма подготовки) — 19, в т. ч. женщин — 11 (57,9%), из них с защитой диссертации — 14, в т. ч. женщин — 9 (64,3%).

Защиты кандидатских диссертаций в диссертационных советах научных организаций и образовательных учреждений высшего и дополнитель-



ного профессионального образования в отчетном году:

Всего — 116, в т. ч. женщин — 84 (72,4%).

10 ноября 2009 года, в Международный день науки, в отеле «Балчуг-Кемпински» состоялась торжественная церемония вручения национальных стипендий L'OREAL — ЮНЕСКО. Десять молодых талантливых российских женщин-учёных получили стипендии, призванные помочь им развивать свою карьеру и продолжить научную работу в России. Проект осуществляется в России с 2007 года при участии Российской академии наук и является частью международного проекта «Женщины в науке», реализуемого при поддержке ЮНЕСКО. Девиз этой программы — МИРУ НУЖНА НАУКА. НАУКЕ НУЖНЫ ЖЕНЩИНЫ.

М. Д. КОВАЛЕВА,
декан факультета послевузовского профессионального образования, д. с. н.