



Метою дослідження було встановити, яке місце повинна посідати доказова медицина у діяльності лікаря загальної практики сімейної медицини. Завдання дослідження передбачало встановити основні моменти щодо прийняття управлінського рішення відповідно до клінічного випадку певного пацієнта. Матеріалом дослідження послужили офіційні джерела наукової інформації й статистичні дані. Для обробки інформації скористалися медико-статистичним, бібліо-семантичним та аналітичним методами.

Результати дослідження показали, яке місце повинна посідати доказова медицина у діяльності лікаря загальної практики. У цивілізованих країнах, де панує доказова медицина, остання для лікаря загальної практики така ж зрозуміла річ, як, наприклад, для вітчизняного дільничного лікаря надання первинної медичної допомоги, коли виникає потреба залучити до цього процесу інших фахівців, провести суто лабораторні дослідження, отримати консультацію колег тощо.

Так ось, прийняття управлінського рішення лікаря загальної практики має два основні (ключові) моменти: а) рівень клінічного випадку; б) рівень клінічної політики по відношенню до групи аналогічних клінічних випадків. Що стосується рівня клінічного випадку, то застосування доказової медицини лікарем загальної практики має п'ять етапів, яких необхідно дотримуватись: правильно оцінювати ситуацію, сформулювати клінічне завдання та визначити його тип (лікування, профілактика, визначення прогнозу, діагностика тощо); ефективно провести пошук релевантної наукової медичної інформації з доказовими фактами вирішення завдання; критично оцінити масив наукових документів, тобто зробити аналітичну оцінку, виходячи з вимог та принципів доказової медицини; застосувати одержані висновки аналізу документів у медичній практиці шляхом здійснення експертизи при дотримуванні вимог індивідуального підходу до пацієнта і впливаючими з цього рекомендаціями, адже ми маємо справу зі здоров'ям пацієнта; дати оцінку одержаним результатам, провести аналіз виконання вищезгаданих етапів і прийняти кінцеве рішення стосовно подальшого використання у лікарській практиці. Ось такий алгоритм дії при вирішенні завдань, що сформовані через один клінічний випадок.

Отже, виконання алгоритму, з дотримування добросовісного пошуку та аналізу необхідної наукової медичної інформації, визначає загальний успіх вирішення завдань, щодо надання якісної медичної допомоги.

Таралло В.Л.

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ РЕСУРСУ ЗДОРОВ'Я І ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Буковинський державний медичний університет*

Розробка нових методів усунення негативного впливу поширених соціоекологічних чинників на уроджені біо- та ембріогенетичні ресурси здоров'я і життя всіх поколінь населення.

Мета дослідження - збір медикоекологічних статистичних даних про перебіг процесів здоров'я населення всіх статовікових груп Північної Буковини. Методами та матеріалами дослідження слугували: смертність населення всіх статовікових груп за даними офіційної (державної) реєстрації з урахуванням всіх чинників доступності медичних послуг, математичні моделі законів: виживання популяцій; виживання реальних поколінь; збереження здоров'я населення та метод антропоіндикативної оцінки життєпридатності територій Чернівецької області.

Зібрано планований для обробки матеріал; уточнюється якісний зміст створеної інформаційно-довідкової бази причин смерті за МКХ-11 та структурний розподіл населення з боку якості територіальної, транспортної, економічної та санітарно - лікарської кадрової і спеціалізованої доступності медичних послуг за провідними чинниками смерті населення краю.



Отже, залучення сучасних комп'ютерних технологій до обробки медико-соціо-екологічних даних спостережуваної на Північній Буковині "шкали довголіття" сприятиме розробці конструктивних методів і пропозицій щодо контролю і регулювання якості медичного захисту здоров'я і збільшення тривалості життя населення всієї України.

Тимчак В.С.

МЕХАНІЗМ ВИНИКНЕННЯ, ФОРМУВАННЯ ТА АКТИВІЗАЦІЇ ІННОВАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Буковинський державний медичний університет*

Ефективне формування та активізація інноваційної діяльності закладів охорони здоров'я передбачає створення дієвого механізму, який дозволяє визначити взаємопов'язані процеси та управляти ними. Механізм активізації інноваційної діяльності - це сукупність взаємопов'язаних медичних, економічних, організаційно-правових, фінансових управлінських мотиваційних та інтелектуальних інструментів, форм і методів, спрямованих на підвищення ефективності інноваційної діяльності. В економічній енциклопедії «механізм» являє собою сукупність процесів, прийомів, методів, підходів, здійснення певних дій задля досягнення мети.

Метою наукового дослідження є формування теоретико-методичних та організаційно-практичних основ щодо механізму виникнення, формування та активізації інноваційної діяльності в закладах охорони здоров'я.

Процес, протягом якого наукова ідея доводиться до практичного її використання є інноваційним розвитком, який пов'язаний з активізацією інноваційної діяльності, тобто з постійним і ефективним здійсненням. Інноваційна діяльність виступає формою економічного розвитку галузі охорони здоров'я, що включає три її фази: виникнення, формування та активізацію. За економічним циклом на фазі виникнення відзначаються наступні особливості інноваційної діяльності у медичній галузі: впровадження значної кількості радикальних нововведень; максимальний рівень інноваційної діяльності та інноваційної сприйнятливості. Для фази формування: введення поліпшуючих нововведень, оскільки більша частина радикальних нововведень уже реалізована, а нові ще не сформовані; високий рівень інноваційної діяльності та інноваційної сприйнятливості у галузі охорони здоров'я. На фазі активізації відбуваються: створення умов для формування серії радикальних нововведень в закладах охорони здоров'я; формується максимальна інноваційна сприйнятливість. Кожна фаза інноваційної діяльності особлива, однак існує взаємозв'язок між інноваційною діяльністю та його інноваційною сприйнятливістю.

Головні аспекти механізму виникнення, формування та активізації інноваційної діяльності підтвердили зв'язок між виникненням інновацій як однієї зі складових інноваційної діяльності та фази її формування у медичних закладах. Інновації у системі управління закладами охорони здоров'я – це результат інноваційної діяльності, що реалізується у вигляді забезпечення модернізації матеріально-технічної бази, впровадження новітніх прогресивних засобів і методів лікування, медичних технологій, виробів медичного призначення і лікарських засобів, удосконалення існуючих методів діагностики та лікування (медичні інновації), розроблення програмних засобів опрацювання інформації, створення нових моделей функціонування закладів охорони здоров'я і розвитку персоналу. Основними елементами інноваційної системи медичної галузі є такі підсистеми: освіта та професійна підготовка, інноваційна інфраструктура, інституції медичного, правового, соціального та фінансового характеру, регіональні інноваційні системи.

Підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я залежить від механізму виникнення, формування та активізації інноваційного розвитку, оскільки є цілісним комплексним об'єктом і складається з великої кількості елементів, які вимагають різнопланової системної інтеграції та сприяють підвищенню ефективності діяльності закладів охорони здоров'я.