

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

АНАЛІЗ КОМП'ЮТЕРНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Доц. Сміянов В.А., асист. Сміянова О.І.

Сумський державний університет, кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я

В умовах перебудови галузі істотно змінюється організація інформаційного забезпечення управління охороною здоров'я, найважливішими принципами якого є своєчасність, проблемна зорієнтованість, аналітичність, вірогідність, здатність до максимально повного узагальнення при обмеженому обсязі та наявності засобів оцінки інформації, обґрунтованість висновків і рекомендацій.

Потребує створення єдиний медичний інформаційний простір України, що має ґрунтуватися на новітніх інформаційних і телекомунікаційних технологіях, медичних інформаційно-аналітичних системах, які повинні складатися з галузевих регіональних баз даних, системи медико-статистичної інформації й аналізу. Створення такого інформаційного середовища забезпечить процес управління охороною здоров'я своєчасною й достовірною інформацією.

Станом на 01.01.2014 в закладах охорони здоров'я області нараховувалось 2014 комп'ютерів, з яких 621 або 31% застарілі моделі. 167 комп'ютерів (8%) із загальної кількості знаходились в неробочому стані. Враховуючи непрацюючі, застарілі та потребу в комп'ютерній техніці (за оперативною інформацією ЛПЗ), в цілому необхідно для закладів охорони здоров'я області 1035 комп'ютерів.

За 2013 рік комп'ютерний парк лікувально-профілактичних закладів області було поповнено лише на 96 комп'ютерів з різних джерел фінансування (35% - місцевий бюджет, 25% - спецрахунок, 40% - за рахунок позабюджетних коштів).

На районні ЛПЗ припадає 30% від всіх комп'ютерів області (604 комп'ютери, 37 з них не працює), причому 136 комп'ютерів або 23% - застарілі моделі, які не підтримують сучасних інформаційних технологій.

В розрізі районів найбільшу кількість комп'ютерів мають: Сумський – 63 працюючих комп'ютери, 18 - застарілих; Шосткинський - 62, з них застарілі моделі – 15, Конотопський 57 працюючих комп'ютерів, з них застарілі моделі – 16; Кролевецький - 49; Охтирський 37 комп'ютерів (5 застарілих).

Аналіз використання комп'ютерів ЛПЗ свідчить про їх неповне функціональне завантаження. Серед програмного забезпечення, які використовують заклади, переважають бухгалтерські програми (38%), облік кадрів (10%), ведення медичної статистики та аналізу діяльності ЛПЗ (статистична система «Медстат» - 9%), контроль обліку медикаментів, діагностичні та інші програми (40%) і лише 3% припадає на використання закладами інформаційно-пошукових систем типу «Поліклініка» та «Стаціонар», що не дає можливості створення єдиного інформаційного простору між медичними закладами області та вирішення такого важливого питання, як уніфікація медичних даних, створення персоніфікованої бази пацієнтів.

ОГЛЯД СУЧАСНИХ МАРКЕТИНГОВИХ МЕТОДІВ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Хоменко Л.М., Любчак В.В.

СумДУ, кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я

Необхідність використання маркетингових досліджень у системі управління охороною здоров'я обумовлена, тим, що вони дозволяють проаналізувати нинішній стан тієї чи іншої проблеми та спрогнозувати на майбутнє.

Метою роботи є визначення основних методів маркетингових досліджень, що можуть використовуватися для підвищення якості медичної допомоги.

Найчастіше застосовують наступні методи маркетингових досліджень:

Опитування (анкетування) передбачає з'ясування думки респондента з обмеженого кола включених в анкету питань. Даний метод дозволяє отримати необхідні дані з обмеженого кола проблем від великої кількості людей, завдяки чому їх можна обробляти статистичними методами та поширювати результати на всю генеральну сукупність.

Метод фокус-групи - дослідження проходить у формі групового обговорення питання, що цікавить дослідника; в ході якого учасники групи можуть вільно спілкуватися один з одним і висловлювати свої почуття і емоції. Даний метод дозволяє згенерувати велику кількість ідей з певного питання та детальніше вивчити поведінку респондентів.

Глибинне інтерв'ю – це бесіда інтерв'юера з респондентом, яка проводиться за певним планом. Базується на спонуканні респондента до ґрунтовних, а також глибоких міркувань з кола питань, що цікавлять дослідника.

Аналіз протоколу полягає в створенні ситуації для прийняття певного рішення респондента, у процесі якого він має детально описати всі фактори, якими він керувався при прийнятті цього рішення. Метод дозволяє отримати інформацію про поведінку людини, причини такої поведінки, мотиви.

Спостереження - засноване на фіксації поведінки споживача в певних умовах. Спостереження можна проводити без участі споживача та за його участю.

Таким чином, в залежності від поставлених задач, величини цільової аудиторії можна використовувати той чи інший метод досліджень.

АДАПТАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ УЧНІВ ПТУ

Шевчук К.В.

ДУ «Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М.Марзєєва НАМН України», м. Київ

Мета - визначення особливостей формування адаптаційного потенціалу учнів ПТУ в процесі навчання на I-му та II-му курсах в залежності від статі та профілю навчання.

Завдання:

1. Визначити адаптаційний потенціал та функціональний стан серцево-судинної системи учнів ПТУ різної статі.
2. Провести порівняльний аналіз отриманих даних в динаміці навчання на I-II-му курсах.

Методи - фізіологічне обстеження (функціональні проби ССС), анкетування. В подальшому проводився аналіз фактичних даних та розрахункових індексів (адаптаційний потенціал, показник якості реакції системи кровообігу на дозоване фізичне навантаження).

Було проведено обстеження 67 студентів (24 дівчини, 43 юнака), які навчаються в ПТУ на I-му та II-му курсах за профілем «Автослюсар» (юнаки) та «Секретар» (дівчата).

Виявлено, що у більшості першокурсників (59,3% юнаків та 50,0% дівчат) задовільний рівень адаптації. Інша картина спостерігається у учнів другого курсу: у юнаків задовільний рівень адаптації встановлений у 15,8% випадків, а у дівчат – у 69,2%. Напруження адаптації виявлено у 40,7% юнаків на I-ому курсі та 78,9% – на II-ому; у дівчат відповідно 50,0% та 30,8%.

Таким чином, у дівчат у хлопців при навчанні на I-II курсах ПТУ спостерігається різноспрямована динаміка зміни показників адаптаційного потенціалу: у хлопців простежується достовірно зниження частки підлітків з задовільними показниками адаптації ($t=2,5$) і, відповідно, зростання питомої ваги підлітків з напруженням адаптації ($t=3,0$), для дівчат характерне зростання частки учнів з задовільним рівнем адаптації і зменшення питомої ваги з напруженням адаптації (і хоча ці відмінності статистично не вірогідні, їх слід розглядати як тенденцію).

Негативна динаміка показників стану системи кровообігу простежується у юнаків і за показниками якості реакції системи кровообігу на дозоване фізичне навантаження: частка підлітків з «доброю» функціональною здатністю зменшується з 40,8% (I курс) до 26,3% (II курс). При цьому зростає частота «поганої» функціональної здатності – з 37,0% до 52,6%. У