

населенню на регіональному рівні (Черновицької області). По результатам анкетування встановлено, що на регіональному рівні (Черновицької області) середі спеціалістів єсть розуміння необхідності і підтримка процесу реформування здоров'я в державі (в т.ч. нефрологічної допомоги дитячому населенню); покращення якості медичного обслуговування. Проведене дослідження дозволить провести аргументовані заходи (управлінські рішення) по забезпеченню якості медичної допомоги (на регіональному рівні) в відповідності з вимогами загальнодержавних стандартів.

Summary

PROFESSIONAL OPINION AS A WAY TO IDENTIFY THE APPROACHES IN IMPROVING QUALITY OF MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH NEPHROLOGY PATHOLOGY

Bezruk V.V.

Key words: doctors, public opinion poll.

The quality of medical care is one of the most pressing issues in the process of social reforming in Ukraine. Professional (personal, subjective) opinion is one of indicators which might contribute to reforming of the healthcare and namely to improving the quality of care (managerial decisions) at the regional level. The aim of this study was to analyze the ratio of private experts in the processes of reforming the healthcare and possible ways to improve the quality of health (nephrology) care for children at the regional level to the population (Chernivtsi region). According to the results of the survey it was found that at the regional level (Chernivtsi region) the experts demonstrated understanding of the need for health and support the reform process in the country (including nephrology care for children's population); improving the quality of care. This study will allow us to point out activities (administrative decisions) to ensure the quality of medical care (at regional level), in accordance with the requirements of national standards

УДК 614.2(477).002

Горбань А.Є.

ПІДХОДИ ДО РОЗРОБКИ АВТОМАТИЗОВАНОЇ СИСТЕМИ ОДЕРЖАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ІННОВАЦІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України (Укрмедпатентінформ), м. Київ

Існує нагальна потреба в розробці об'єктивних критеріїв оцінки очікуваного інноваційного продукту науково-дослідної роботи (НДР) ще на етапі запиту на фінансування. Мета роботи - обґрунтування підходів до створення автоматизованої системи одержання інформації про інноваційну діяльність закладів охорони здоров'я України для створення моделі прогнозу її ефективності. Проаналізовані критерії експертної оцінки інноваційного потенціалу НДР. Запропонована концептуальна модель автоматизованої інформаційної системи для забезпечення отримання та обробки інформації про НДР та прогнозування конкурентоспроможності передбачуваного до отримання інноваційного продукту – електронна форма анкети у вигляді програми «Анкета впровадження». Проаналізовані варіанти технічної реалізації системи одержання інформації. Науково-обґрунтована необхідність розробки автоматизованої інформаційної системи обліку та моніторингу інноваційної діяльності в сфері охорони здоров'я України. Проаналізовані концептуальні принципи побудови зазначеної системи. Визначена структура даних, які мають використовуватися для побудови моделі прогнозування конкурентоспроможності очікуваного інноваційного продукту.

Ключові слова: структура інноваційної продукції в медицині, прогнозування інноваційної ефективності НДР, оцінка ефективності впровадження інновацій, анкета впровадження, автоматизована інформаційна система обліку та моніторингу інноваційної діяльності в медицині.

Вступ

В результаті виконання науково-дослідних робіт (НДР), як фундаментальних, так і прикладних, отримуються наукові результати [2, розділ I, стаття 1], впровадження яких може істотно поліпшити структуру медичного обслуговування населення та якість надання медичної допомоги. За умови високої конкурентоздатності отриманих наукових результатів, процес їх впровадження в сферу охорони здоров'я України відповідає законодавчому визначенню поняття інноваційної діяльності [1, розділ I, стаття 1]. Вод-

ночас слід зазначити, що в процесі інноваційної діяльності беруть участь мінімум два типи основних суб'єктів відносин, це організації-розробники інноваційної продукції та організації, що використовують (впроваджують) цю продукцію. У відповідності до прийнятих в інноваційній діяльності понять, господарські організації з визначеною галуззю діяльності й типом функціонування, спеціальне цільове призначення якого орієнтовано на створення та впровадження наукової конкурентоспроможної продукції, називаються інноваційною структурою [4].

У сфері охорони здоров'я України до складу інноваційних структур доцільно віднести наукові колективи, що організаційно об'єднані в науково-дослідні установи, діяльність яких має медичне спрямування, і вищі медичні (фармакологічний) навчальні заклади, з іншого боку - заклади охорони здоров'я, незалежно від спеціалізації та відповідності рівню надання медичної допомоги. Враховуючи наявність двох поверхів системи підпорядкування та фінансування (державний та комунальний) суб'єктів та об'єктів взаємовідносин у медичній сфері України, раціонально визначати інноваційні структури центрального та регіонального рівнів.

Питому вагу для забезпечення ефективної роботи інноваційних структур у медичній сфері обіймає організація руху сучасної медичної інформації між суб'єктами відносин та якість її контенту.

На теперішній час Міністерством охорони здоров'я України видані нормативні документи щодо підвищення якості наукового результату та контенту медичної інформації шляхом легітимізації їх виміру за допомогою міжнародних критеріїв доказової медицини та введення сучасних правил щодо структурування наукової звітної інформації [7].

Водночас, зі зростанням обсягів медичної інформації, постають питання прискорення її обробки та забезпечення швидкості її руху між суб'єктами інноваційних структур. Збільшується обсяг матеріалів, який треба досліджувати управлінцям сфери охорони здоров'я для прогнозування конкурентоспроможності очікуваного наукового результату та інноваційного продукту. Зростає вірогідність припущення помилок при прийнятті управлінських рішень щодо планування виконання розробок.

В сучасному світі при виникненні проблем зі

збільшенням обсягів інформації, що потребує дослідження та мінімізації ризиків прийняття помилкових управлінських рішень, застосовують інструментарій автоматизованої обробки інформації, в тому числі математичні моделі прогнозування [5].

Мета дослідження

Обґрунтування підходів до побудови автоматизованої системи одержання інформації про інноваційну діяльність закладів охорони здоров'я України (далі – Система) для створення моделі прогнозу її ефективності.

Об'єкт і методи дослідження

До об'єктів дослідження віднесені законодавчі акти та нормативні документи галузевого рівня, оформлені засоби наукової комунікації та звітні результати про використання наукової продукції в сфері охорони здоров'я України. Розробка структурних компонентів Системи виконана з використанням програми Microsoft Visio 2010.

Результати досліджень та їх обговорення

В результаті виконання НДР, як фундаментальних, так і прикладних, отримуються наукові результати що можуть бути оформлені в наукову продукцію, яка, у свою чергу, має інноваційну складову та високу конкурентоздатність. Зазначення такої діяльності визначається як інноваційна і, як наслідок, отримується інноваційна продукція. Інноваційна продукція в сфері охорони здоров'я України відрізняється за своїми типами та має логічний структурний розподіл, виходячи з напрямку її використання. Структурний розподіл інноваційної продукції в сфері охорони здоров'я України представлено на рис. 1.

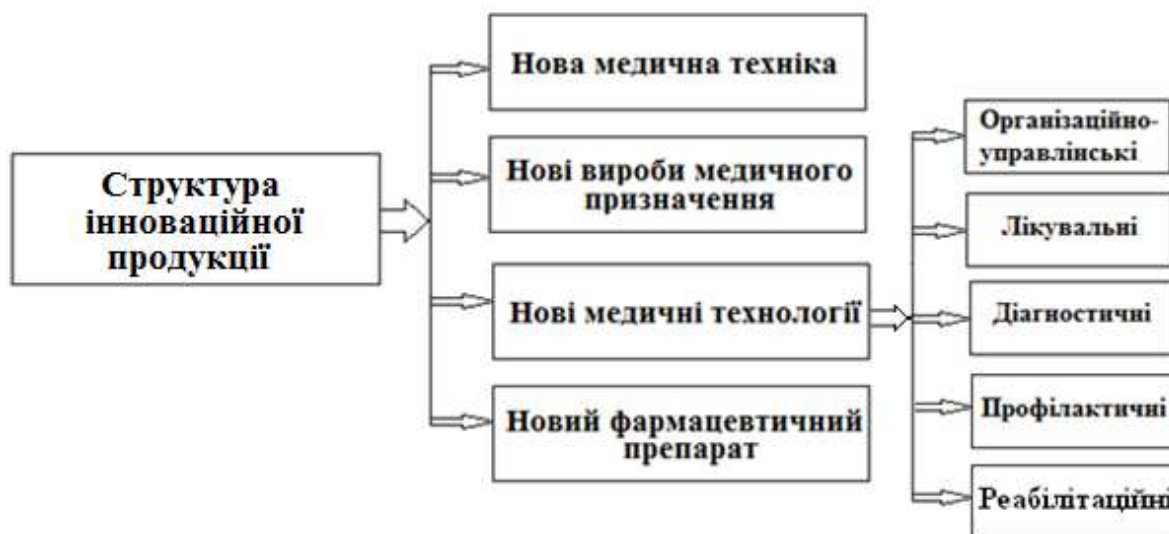


Рис. 1. Структура інноваційної продукції в сфері охорони здоров'я України.

НДР, що виконуються за кошти державного бюджету, повинні бути завершені з одержанням наукових результатів, які мають бути зареєстровані, обліковані та ефективно впроваджені в сферу охорони здоров'я [3, статті 8, 11]. Ще на етапі проходження процедури формування Запиту на фінансування НДР проводиться експертиза, яка визначає можливість та доцільність асигнування державних коштів на проведення запропонованих досліджень. Ключове значення для прийняття відповідних рішень має прогнозування конкурентоспроможності передбаченого до отримання інноваційного продукту та медичні, соціальні, економічні результати від його впровадження (далі – Прогнозування).

На даний час управлінцями сфери охорони здоров'я України використовується метод експертних оцінок. Попри високий рівень компетенції фахівців, які здійснюють відповідні оцінювання, зростає обсяг інформації, що потребує синтетичної обробки. Фактично оцінюється інноваційний потенціал НДР та здійснюється подальше Прогнозування. На даний час, при експертних оцінюваннях використовуються наступні критерії:

1. Наявний досвід розробників, рівень компетенції та міжнародне визнання.
2. Наявне ресурсне забезпечення, у тому числі ефективність міжнародної комунікації.
3. Можливість використання даного виду інноваційної продукції для вирішення актуальних проблем медичної сфери.
4. Рівень рентабельності (соціально-економічної ефективності), що прогнозується.
5. Можливість реєстрації охоронного документу на об'єкт права інтелектуальної власності.
6. Очікуваний ступінь перспективності медичних технологій (революційність або високий ступінь новизни).
7. Конкурентоспроможність наукової продукції.
8. Можливе здійснення міжнародного трансферу чи комерціалізації інноваційного продукту.
9. Можливість залучення позабюджетних коштів та організації багатоканального фінансування розробки, тощо.

Експертна оцінка, як зазначалося вище, проводиться висококваліфікованими спеціалістами відповідного профілю, але має в своєму складі суб'єктивний компонент. В сучасних умовах, враховуючи зростання швидкості та обсягів інформаційних потоків, що потребують аналізу, та дефіцит часу на прийняття рішень, назріла необхідність розробки та використання допоміжного інструментарію обробки інформації та моделювання (прогнозування) наслідків реалізації прийнятих рішень, особливо у бюджетній сфері [3]. Слід зазначити, що використання зазначеного інструментарію посилить суб'єктивний компонент у прийнятих експертних рішеннях.

Для підвищення якості експертизи та, відповідно, інноваційного потенціалу НДР, окрім існуючих на теперішній час критеріїв оцінки, необхідно розробити нові, які дозволять кількісно

прогнозувати ефективно впровадження. Для цього можуть бути використані різні математичні методи, наприклад факторний аналіз або нечітка логіка, що дозволить створити відповідні моделі, прогнозувати ефективність НДР ще на етапі запиту на фінансування та управляти процесом її виконання.

Для створення моделі автоматизованого Прогнозування (далі - Модель) потрібно використовувати сучасні методи інтелектуального аналізу даних та математичного моделювання [5], що, крім вищенаведеної інформації (пункти 1-9), передбачає проведення обробки додаткової інформації, яка має кількісний вимір.

Модель може бути побудована з використанням інформації про попередньо отримані наукові продукти, що вже були розроблені цим дослідним колективом або іншими, які вирішували схожі задачі. Причому обов'язково необхідно враховувати зворотну інформацію від суб'єктів, що використовують розроблений продукт у період трьох років після завершення його розробки [8] у кількісному вимірі. Для отримання інформації, яка може бути використана для створення прогнозної моделі, розроблено Анкету, яка враховує означені аспекти, та форму, за якою подається інформація про НДР. На рис. 2 представлено структуру даних, які використовуються для побудови Моделі.

На рис. 3 наведено основні аспекти, за якими оцінюють ефективність впровадження інновацій, які є результатом НДР, та зв'язки між ними.

Зупинимося на кожному з аспектів та дамо їх стислу характеристику в залежності від виду НДР (фундаментальна, прикладна або пошукова, яка виконується на ініціативних засадах).

При виконанні фундаментальних НДР, які визначають науковий рівень держави у світовому рейтингу та мають на меті отримання нових знань, основними одержаними ефектами можуть бути науковий та медичний, інші також можуть бути отримані, як результат перших двох.

Для оцінки та подальшого використання для прогнозування ефективності фундаментальних НДР, окрім експертних, пропонується введення кількісних критеріїв оцінки. До них можна віднести кількість наукових статей, які надруковано в фахових виданнях, що мають характеристику цитування, захищених дисертацій (на здобуття наукового ступеня доктора та кандидата наук), виданих монографій тощо. Причому для підвищення якості такої оцінки потрібно розробити певні вагові коефіцієнти, які будуть враховувати рівень публікації (в іноземних виданнях; вітчизняних виданнях, що входять до наукометричних баз; видання, які рекомендовані ДАК України, інші видання). Окрім цього, потрібно враховувати, що наукові результати фундаментальної НДР можуть закласти основу для подальшого виконання прикладного дослідження, що також необхідно оцінювати кількісно.

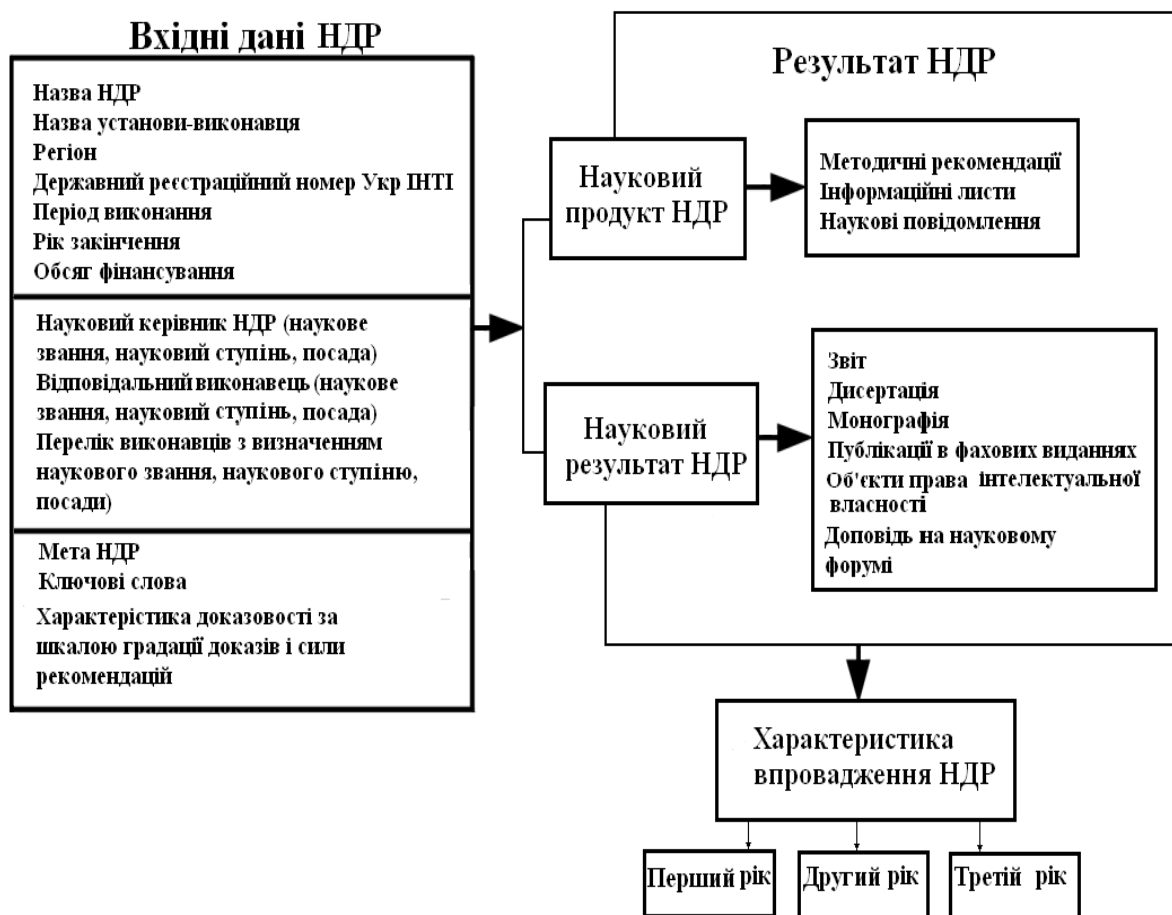


Рис. 2. Структура даних, які використовуються для побудови моделі прогнозування конкурентоспроможності передбаченого до отримання інноваційного продукту.



Рис. 3. Структура взаємозв'язків основних аспектів ефективності інновацій в сфері охорони здоров'я.

Прикладним НДР властиві всі запропоновані критерії виміру ефективності, але в різному ступені. Соціальна та економічна значущість визначаються за допомогою відповідної методології [9]. Медична ефективність вимірюється за результатами обробки інформації, що міститься в «Актах впровадження». Крім того, при кількісній обробці інформації про медичну ефективність можуть використовуватися дані про включення інноваційних продуктів у медико-технологічні документи зі стандартизації медичної допомоги [6].

Потреба в необхідних даних може бути оперативно задоволена шляхом створення інформаційної системи, що забезпечує збір та обробку

інформації відповідно розробленій структурі даних (рис. 2). В ході досліджень нами було розроблено два варіанти технічної реалізації інформаційної системи.

В першому варіанті передбачається, що електронна форма анкети буде розміщена на сайті у вигляді програми («Анкета впровадження»), яку відповідальна особа з організації, що повинна надати інформацію, буде завантажувати на свій комп'ютер, заповнювати та надсилати для обробки в Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України (далі – Укрмедпатентінформ) у вигляді файлу на адресу електронної скриньки (рис. 4).

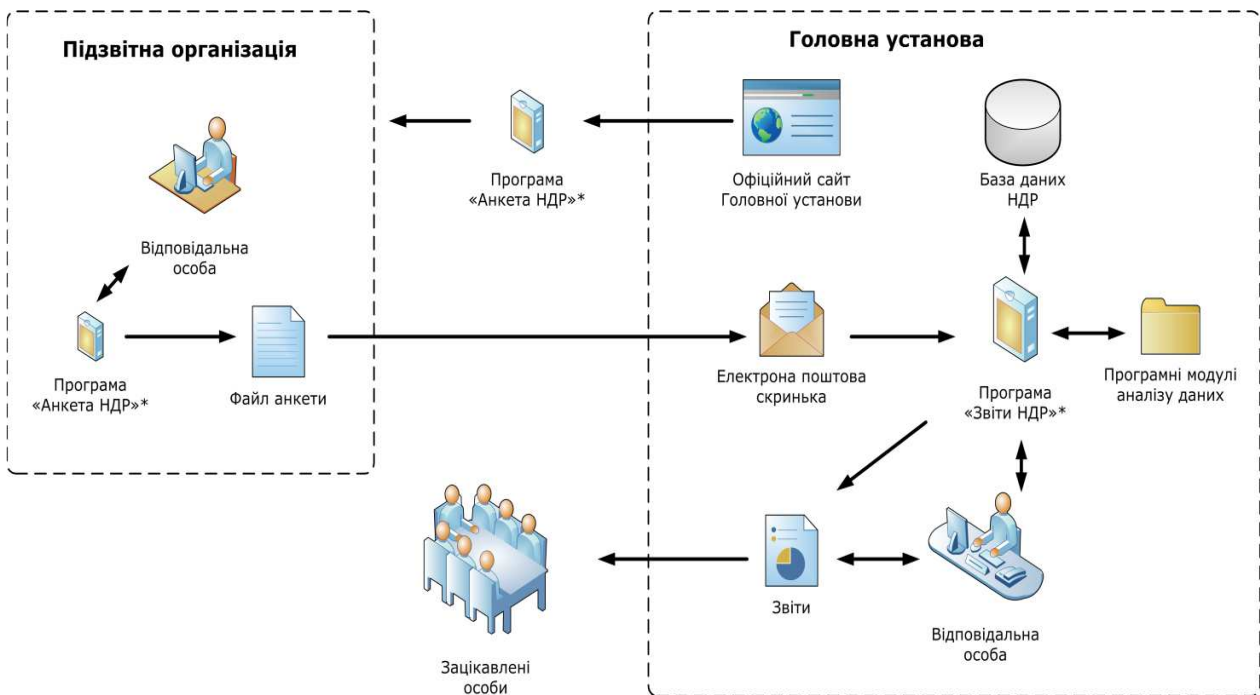


Рис. 4. Схема алгоритму одержання інформації з використанням електронної пошти.

Після того, як заповнений файл потрапляє до електронної скриньки, його обробка може бути виконана як в ручному режимі, так і за допомогою програми «Звіт», що дозволяє формувати базу даних, проводити обробку інформації, фо-

рмувати звіти згідно запитам.

Другим варіантом організації автоматизованої системи одержання інформації є система з використанням Web-додатку (рис. 5).

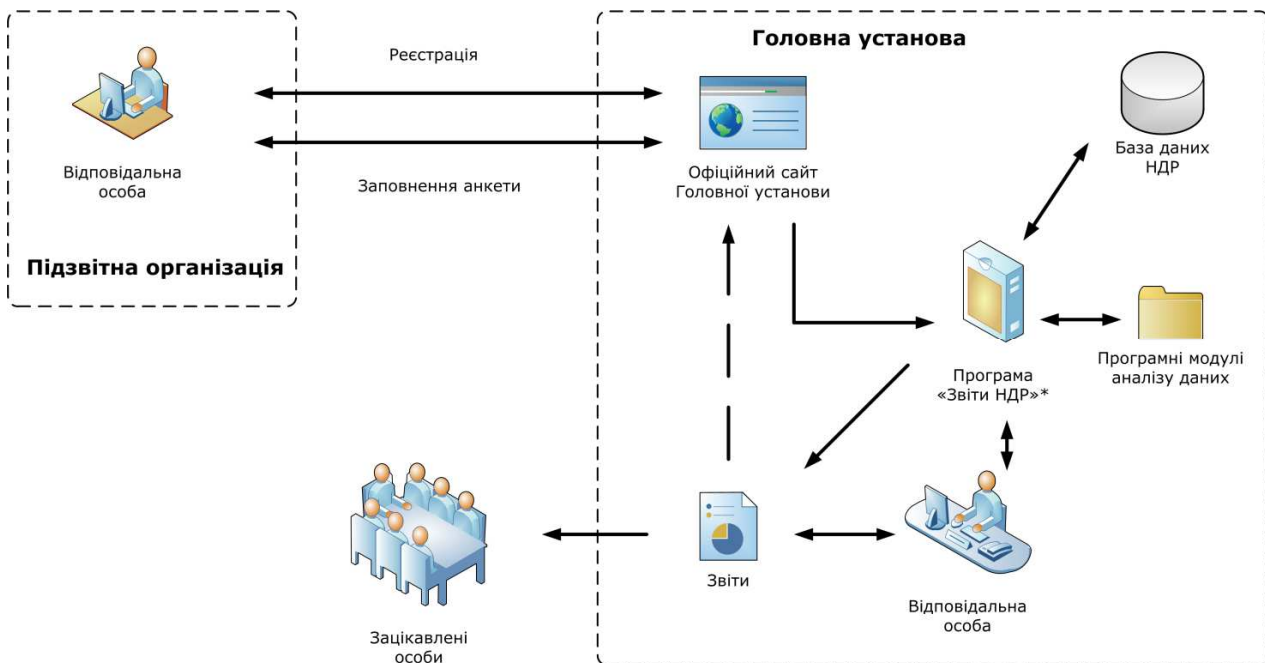


Рис. 5. Схема алгоритму одержання інформації з використанням Web-додатку.

Відповідно до алгоритму (рис. 5) фахівець, що має заповнювати звітну інформацію, заходить на сайт Укрмедпатентінформу і реєструється на ньому, після чого на його e-mail надсилається лист з логіном і паролем. Особа, що має звітувати про виконані НДР, на спеціальній web-

сторінці вводить свій логін і пароль та отримує доступ до форми вводу даних в анкету. Після закінчення введення дані автоматично вносяться до бази даних анкет. Відповідальна особа Укрмедпатентінформу зі свого автоматизованого робочого місця заходить на сайт Укрмедпатенті-

нформу і вводить свій логін і пароль та отримує можливість в автоматичному режимі аналізувати анкети, створювати і розповсюджувати інформацію.

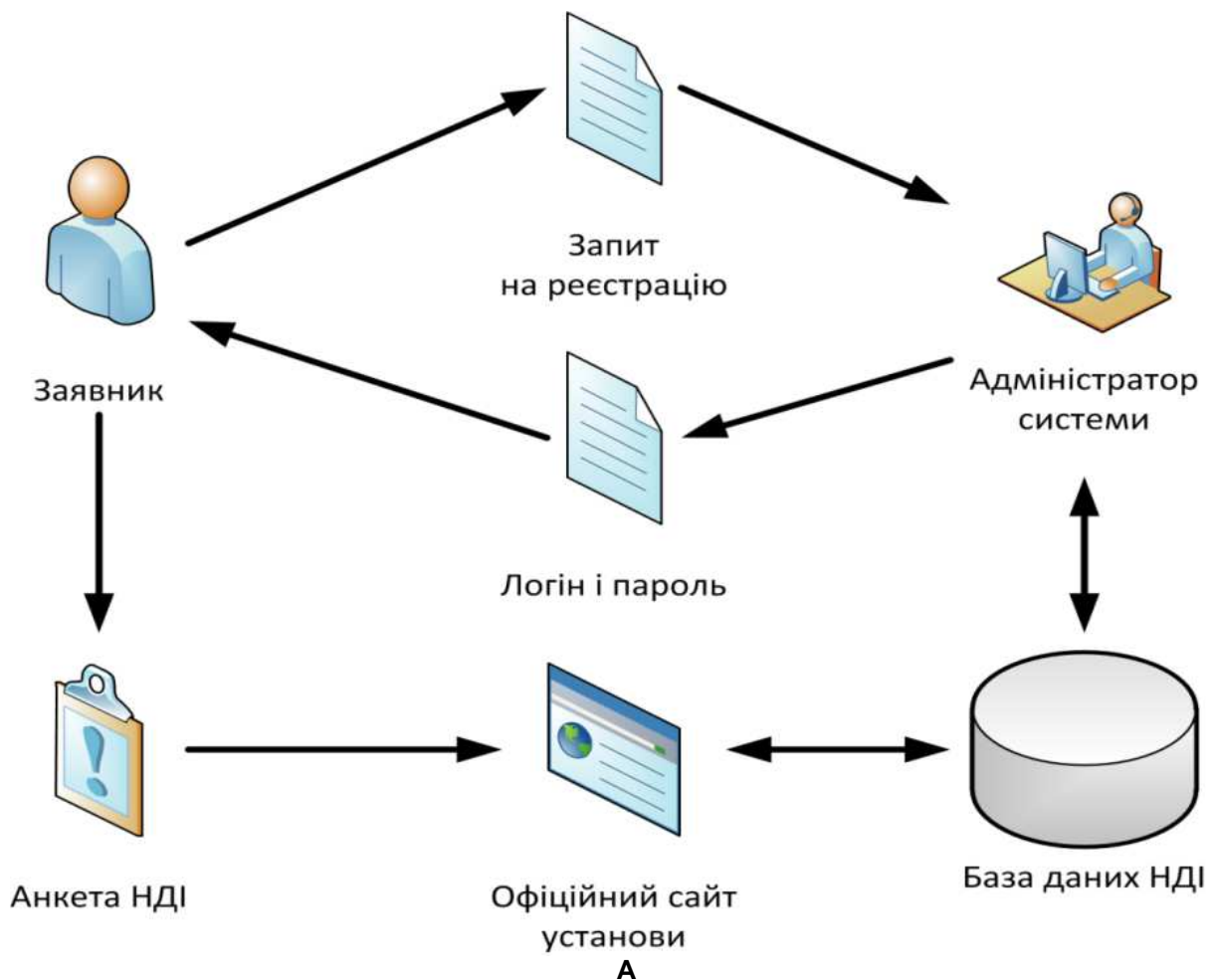
Обидві варіанти технічної реалізації збору інформації мають певні недоліки та переваги. При використанні першого варіанту перевагами є: відсутність необхідності захисту інформації, яка збирається, оскільки ці питання вирішує розробник електронних поштових сервісів; реалізація не потребує додаткових технічних та людських ресурсів; доступ до інформації у будь-який час. До недоліків можна віднести необхідність завантаження програми в комп'ютер відповідальної особи підзвітної організації, що може супроводжуватися певними складнощами, наприклад, невідповідністю можливостей комп'ютера потребам програми, необхідністю встановлення додаткового програмного забезпечення на комп'ютер. Окрім того, у такому вигляді програма може застарівати, що потребує її переробки відповідно новим виникаючим потребам.

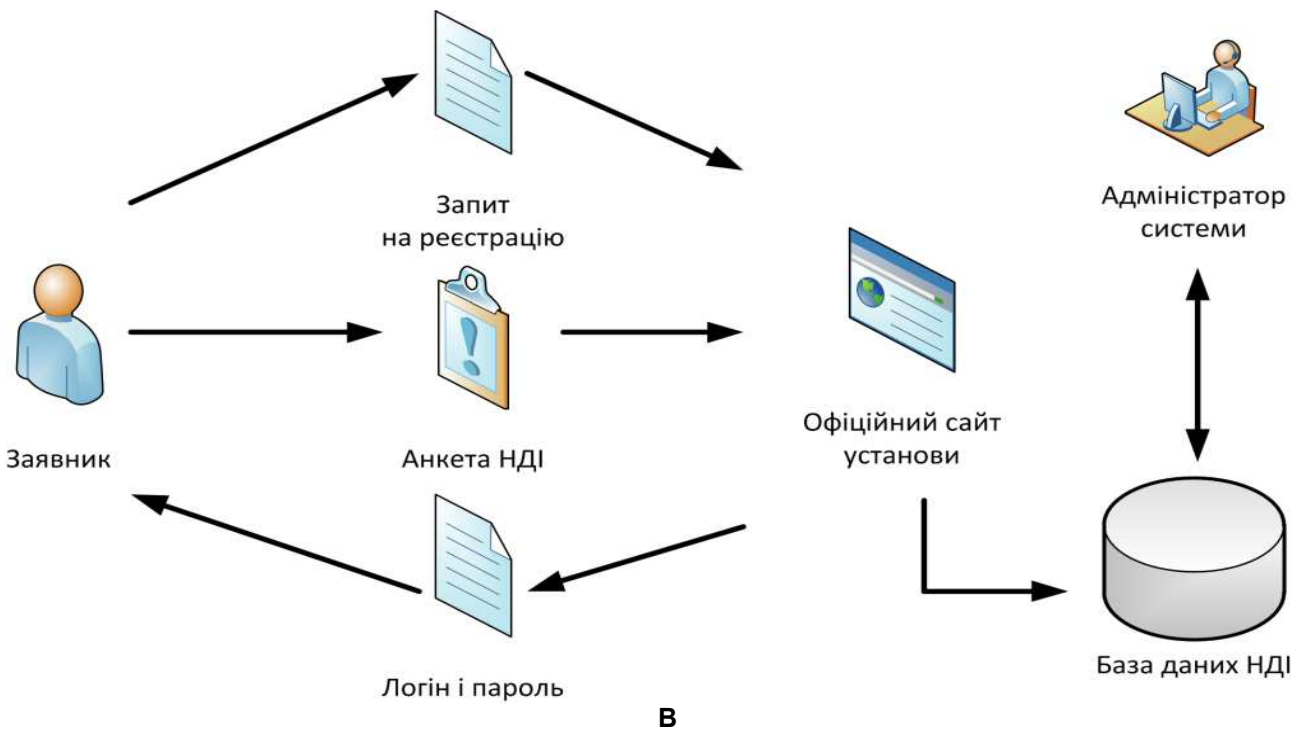
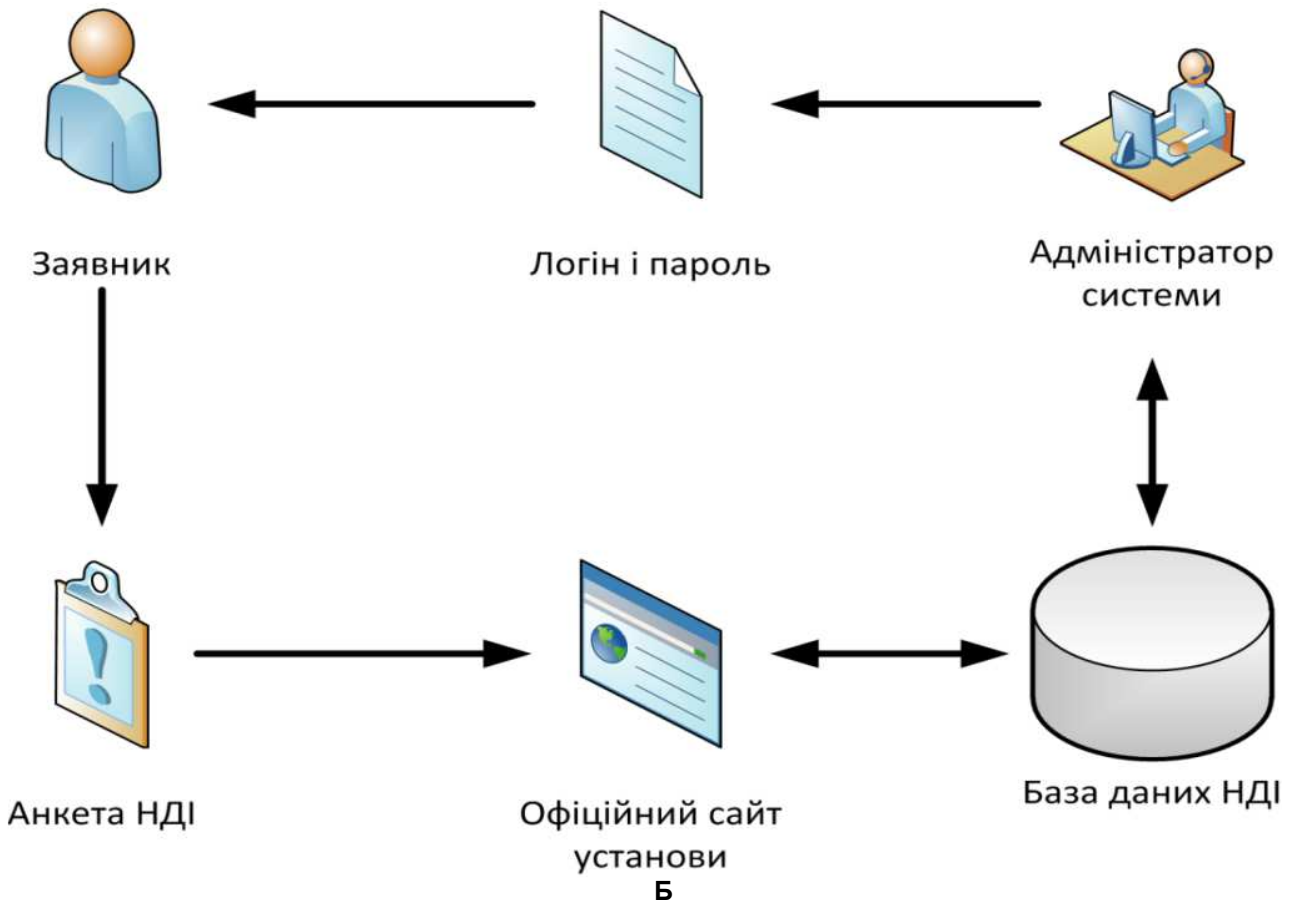
Другий варіант технічної реалізації системи

одержання інформації з використанням web-додатку має наступні переваги: не потрібно завантажувати форму анкети в комп'ютер, всі необхідні операції можна зробити безпосередньо на сайті; анкета не застаріває, оскільки її можливо коригувати централізовано; немає потреби навчати користувачів роботі з формою, оскільки вона має стандартний вигляд. Серед недоліків можна зазначити необхідність відокремленого серверу, постійного доступу до Інтернету та запровадження додаткових мір щодо захисту інформації.

Враховуючи вищевикладене ми дійшли висновку, що потрібне забезпечення обох варіантів реалізації анкети, що дозволить обирати потрібний в кожному конкретному випадку.

При використанні другого варіанту одержання інформації - з використанням web-додатку постає питання оптимізації цього процесу. На наш погляд, можливі декілька варіантів (рис. 6) взаємодії Заявника (підзвітної особи) та Адміністратора системи.





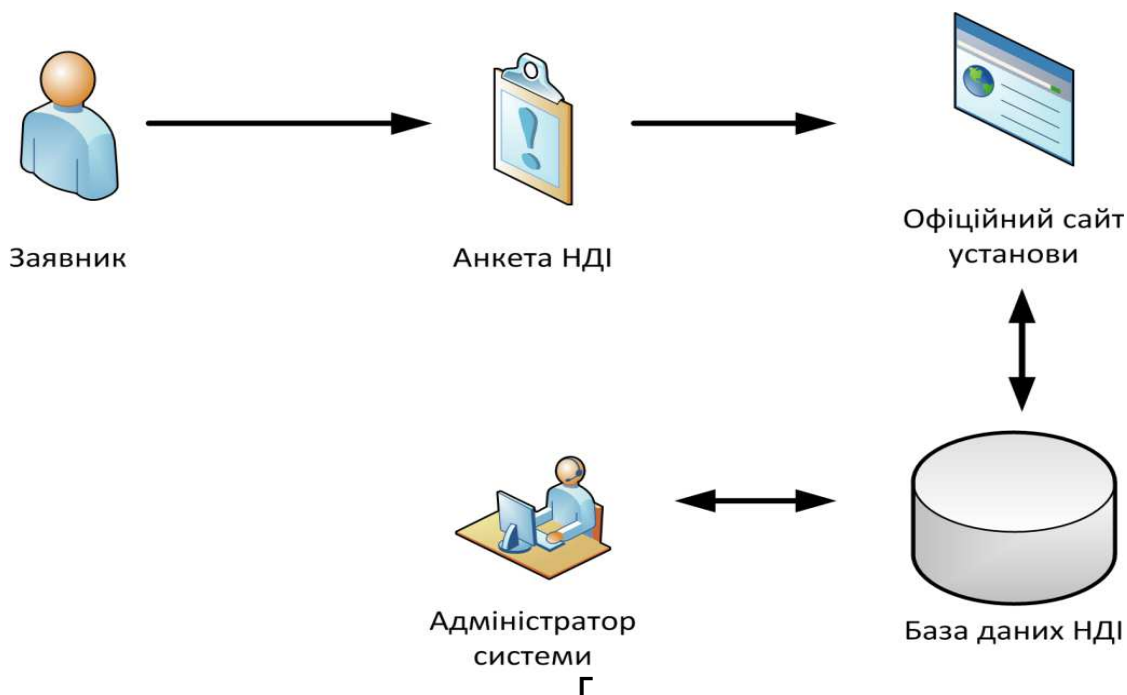


Рис. 6. Варіанти взаємодії підзвітної особи та Адміністратора інформаційної системи при заповненні форми анкети.

При варіанті «А» (рис. 6) Заявник заповнює та надсилає запит на реєстрацію безпосередньо Адміністратору, який у відповідь надсилає йому логін та пароль. Після цього Заявник входить на сайт та заповнює форму. У цьому варіанті потрібна постійна, або у конкретний час, присутність Адміністратора, оскільки взаємодія здійснюється у ручному режимі, що є певним недоліком організації.

При варіанті «Б» Адміністратор надсилає пароль та логін без попереднього запиту Заявника, що спрощує взаємодію, однак має суттєві недоліки, оскільки невідомо, чи отримана інформація і хто її отримав. Відсутність зворотного зв'язку робить даний варіант несприятливим.

При варіанті «В» Адміністратор сайту не бере участі в процесі реєстрації Заявника, а лише контролює заповнення бази даних та працює з нею. Реєстрація здійснюється автоматично.

При варіанті «Г» Заявник виходить на сайт без реєстрації, заповнює анкету, яка поступає в базу даних. В цьому випадку, як і у попередньому, Адміністратор лише контролює заповнення бази даних та працює з нею. Така реалізація має певні недоліки, оскільки невідомо, хто і що робив на сайті.

Таким чином, з проаналізованих варіантів тільки «А» та «В» можуть бути використані в системі. Вибір одного з них залежить від технічних та кадрових можливостей установи, що збирає інформацію.

Після розробки та випробування інформаційної системи буде одержано потрібну інформацію про НДР (рис. 2), яка використовується для розробки моделі прогнозу конкурентоспроможності передбаченого до отримання інноваційного продукту та медичні, соціальні, економічні результати від його впровадження. Ця модель буде вико-

ристовуватися сумісно з оцінками експертів на етапі планування НДР.

Висновки

Таким чином, за результатами проведених досліджень можна зазначити, що існує нагальна потреба в розробці об'єктивних критеріїв оцінки очікуваного інноваційного продукту НДР ще на етапі Запиту на фінансування, що дозволить доповнити експертні оцінки та відібрати найбільш перспективні роботи, підвищити ефективність витрачання бюджетних коштів, здійснювати контроль та управлінські впливи на етапах їх виконання. Для побудови прогнозної моделі інноваційної ефективності НДР необхідні кількісні показники, які можуть бути одержані за допомогою розробленої нами анкети. Автоматизовану систему збору інформації про НДР може бути реалізовано двома способами, обидва з яких мають певні недоліки та переваги. Вибір конкретного варіанту реалізації системи залежить від технічних можливостей установи, її кадрового потенціалу та питань захисту інформації.

Перспективи подальших досліджень

Після проведення технічних випробувань та доопрацювання, розроблена автоматизована інформаційна система може бути запропонована для введення у промислову експлуатацію в сфері охорони здоров'я України.

Література

1. Закон України «Про інноваційну діяльність» (від 04 липня 2002 року №40-IV, із змінами) - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: zakon.rada.gov.ua/go/40-IV
2. Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність» (від 13 грудня 1991 року № 1977-XII, із змінами) - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: zakon.rada.gov.ua/go/1977-XII

3. Закон України «Про науково-технічну інформацію» (від 25.06.1993 року №3322-XII, із змінами) - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: zakon0.rada.gov.ua/go/3322-XII
4. Економічно-правові теоретичні та практичні аспекти переходу економіки України на інноваційну модель розвитку: монографія / [О.П. Орлюк, О.Б. Бутнік-Сіверський, Н.М. Мироненко та ін.] - К.: Лазурит-Поліграф, 2010. - 416 с.
5. Мезенцева Л.В. Математическое моделирование в биомедицине / Л.В. Мезенцева, С.С. Перцов // Вестник новых медицинских технологий. - 2013. – Том 20, Вып. № 1. – С. 11-14.
6. Наказ МОЗ України «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я» від 28.09.2012 р. №751, зареєстрований 29.11.2012 р. в Міністерстві юстиції України за №№2001/22313, 2002/22314, 2003/22315, 2004/22316.
7. Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 року №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрованого 05.12.2013 р. в Міністерстві юстиції України за №2068/24600.
8. Порядок формування і виконання замовлення на проведення фундаментальних наукових досліджень, прикладних наукових досліджень та виконання науково-технічних (експериментальних) розробок за рахунок коштів державного бюджету», затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2004 р. № 1084.
9. Чоп'як В.В. Інноваційні методи впровадження результатів наукової діяльності в практичну медицину: методичні рекомендації, затверджені МОЗ України / Чоп'як В.В., Гутор Т.Г., Фітькало О.С. – К., 2015- 32 с.
2. Zakon Ukraїni «Pro naukovu i naukovo-tehnichnu dijial'nist'» (vid 13 grudnja 1991 roku № 1977-HII, iz zminami) - [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: zakon.rada.gov.ua/go/1977-HII
3. Zakon Ukraїni «Pro naukovo-tehnichnu informaciju» (vid 25.06.1993 roku №3322-HII, iz zminami) - [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: zakon0.rada.gov.ua/go/3322-XII
4. Ekonomichno-pravovi teoretichni ta praktichni aspekti perehodu ekonomiki Ukraїni na innovacijnu model' rozvitku: monografija / [O.P. Orljuk, O.B. Butnik-Sivers'kij, N.M. Mironenko ta in.] - K. : Lazurit- Poligraf, 2010. - 416 s.
5. Mezenceva L.V. Matematicheskoe modelirovanie v biomedicine / L.V. Mezenceva, S.S. Percov // Vestnik novyh medicinskih tehnologij. - 2013. – Tom 20, Vyp. № 1. – S. 11-14.
6. Nakaz MOZ Ukraїni «Pro stvorennja ta vprovadzhennja mediko-tehnologichnih dokumentiv zi standartizacij medichnoї dopomogu v sistemі Ministerstva ohoroni zdorov'ja» vid 28.09.2012 r. №751, zareestrovaniј 29.11.2012 r. v Ministerstvi justicij Ukraїni za №№2001/22313, 2002/22314, 2003/22315, 2004/22316.
7. Nakaz MOZ Ukraїni ta NAMN vid 13.11.2013 roku №969/97 «Pro udoskonalennja vprovadzhennja dosjagnen' medichnoї nauki u sferu ohoroni zdorov'ja», zareestrovanoгo 05.12.2013 r. v Ministerstvi justicij Ukraїni za №2068/24600.
8. Porjadok formuvannja i vikonannja zamovlennja na provedennja fundamental'nih naukovih doslidzen', prikladnih naukovih doslidzen' ta vikonannja naukovo-tehnichnih (eksperimental'nih) rozrobok za rahunok koshtiv derzhavnogo bjudzhetu», zatverdzenij postanovoju Kabinetu Ministriv Ukraїni vid 25 serpnja 2004 r. № 1084.
9. Chop'jak V.V. Innovacijni metodi vprovadzhennja rezul'tativ naukovoї dijial'nosti v praktichnu medicinu : metodichni rekomendacii, zatverdzeni MOZ Ukraїni / Chop'jak V.V., Gutor T.G., Fit'kalo O.S. – K., 2015- 32 s.

References

1. Zakon Ukraїni «Pro innovacijnu dijial'nist'» (vid 04 lipnja 2002 roku №40-IV, iz zminami) - [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: zakon.rada.gov.ua/go/40-IV

Реферат

ПОДХОДЫ К РАЗРАБОТКЕ АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ СИСТЕМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ОБ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

Горбань А.Е.

Ключевые слова: структура инновационной продукции в медицине, прогнозирование инновационной эффективности НИР, анкета внедрения, автоматизированная информационная система учета и мониторинга инновационной деятельности в медицине.

Существует насущная потребность в разработке объективных критериев оценки ожидаемого инновационного продукта научно-исследовательской работы (НИР) еще на этапе запроса на финансирование. Цель работы - обоснование подходов к созданию автоматизированной системы получения информации об инновационной деятельности учреждений здравоохранения Украины для создания модели прогноза ее эффективности. Проанализированы критерии экспертной оценки инновационного потенциала НИР. Предложена концептуальная модель автоматизированной информационной системы для обеспечения сбора и обработки информации о НИР и прогнозирования конкурентоспособности предполагаемого к получению инновационного продукта - электронная форма анкеты в виде программы «Анкета внедрения». Проанализированы варианты технической реализации системы получения информации. Научно обоснована необходимость разработки автоматизированной информационной системы учета и мониторинга инновационной деятельности в сфере здравоохранения Украины. Проанализированы концептуальные принципы построения указанной системы. Определена структура данных, которые должны использоваться для построения модели прогнозирования конкурентоспособности ожидаемого инновационного продукта.

Summary

APPROACHES TO THE DEVELOPMENT OF AUTOMATED DATA ACQUISITION SYSTEM ON INNOVATION IN HEALTH CARE OF UKRAINE

Gorban A.E.

Key words: structure of innovative products in medicine, predicting of effectiveness of innovative data acquisition system, questionnaire of implementation, automated information system of registration and monitoring of innovation in medicine.

There is an urgent need in the development of objective criteria for assessing the expected innovative product of research and development work at the stage of the request for funding. Objectives. The study was aimed to provide justification of approaches in creating an automated system for obtaining information on the innovation of health care institutions of Ukraine to create forecasting models of its effectiveness. Results and discussion. We analyzed the criteria of expert assessment of innovative potential of data acquisition system. A conceptual model of the automated information system for collecting and processing information and forecasting the competitiveness of the alleged receivable innovative product as an electronic form of the questionnaire in the form of the program "Questionnaire of implementation" are propose. The structure of the data is used to construct a model predicting the expected competitive innovative product. Conclusion. Research substantiates the necessity of developing an automated information system for recording and monitoring of innovation in the sphere of health care of Ukraine.