

М.Л. Водолажський

Наукометрична оцінка інформаційних та інноваційних ресурсів, створених за результатами науково-дослідних робіт за проблемою охорони здоров'я дітей та підлітків у 2001–2014 роках

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», м. Харків

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2016.3(75):137-141; doi10.15574/SP.2016.75.137

Мета: визначити стан та тенденції розвитку наукових досліджень у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків за період з 2001 р. по 2014 р. та провести аналіз їх документальної результативності.

Матеріали і методи. Було відібрано 563 облікові картки, у яких відображені показники інформаційної та інноваційної складових наукового продукту, створеного за результатами закінчених НДР. Для аналізу відібраного матеріалу були використані методи оцінки: інформаційної аналітики, наукометричні, статистичні та кваліметричні.

Результати. За результатами інформаційно-аналітичної оцінки даних, що містили облікові картки, було визначено структуру досліджень: клінічна, екологічна, профілактична, соціальна педіатрія. За досліджуваній період суттєво збільшилась кількість досліджень за клінічними напрямками педіатрії (з 58,88% у 2001–2005 рр. до 71,88% у 2011–2014 рр.). Кількість досліджень, що були проведені за напрямком «екологічна педіатрія», знизилась, а за напрямками «профілактична педіатрія» і «соціальна педіатрія» не змінилася за всі роки спостереження. Значно збільшилась кількість досліджень за напрямками «інфекційні хвороби», «клінічна імунологія та алергологія», зменшилась кількість медико-генетичних досліджень. Дослідження за іншими напрямками виконувались стабільно. Загальний масив первинних наукових документів збільшився майже на 40%. Зросли обсяги тез доповідей (у 1,6 разу), статей (у 1,58 разу), книжкових видань (у 2,8 разу). Відмічено загальну тенденцію до підвищення рівня винахідницької діяльності в галузі: доля патентів становить 53%, свідоцтв про реєстрацію авторських прав – 7%. Має місце суттєве зростання кількості усіх складових інноваційних ресурсів за період 2001–2014 років.

Висновки. Отримані дані підтверджують доцільність проведення аналізу наукових результатів дослідницьких робіт для визначення пріоритетних напрямків досліджень при їх плануванні, рівня інноваційної готовності при впровадженні наукового продукту в практичну охорону здоров'я.

Ключові слова: науково-дослідні роботи, інформаційні та інноваційні ресурси, наукометричні методи оцінки.

Вступ

На думку багатьох вітчизняних авторів, наукометричний аналіз інформаційних потоків у медицині є достатньо ефективним методом визначення тенденцій розвитку науки, розробки стратегії інноваційної політики як в галузі, так і в окремому закладі, де проводяться наукові пошуки [1,4,5,9].

Теоретичні дослідження і прикладні розробки щодо підходів до оцінки ефективності науково-технічної діяльності, у т.ч. у медицині (з урахуванням обсягу інвестицій, кількості науковців, кількісних показників зареєстрованих дослідницьких розробок, охоронних документів, опублікованих статей у наукових журналах тощо), активно здійснюються в наукових центрах багатьох країн світу. У цьому напрямку ведуться спроби формування індикаторів та показників, здатних відобразити різні складові науково-технічного потенціалу, у тому числі і накопичених інформаційних та інноваційних ресурсів, а також активності їх використання. Автори аналізують цитування робіт у наукометричних базах, створюють різні індикатори, які використовують для оцінки ефективності діяльності науковців, тощо [2,3,6,8]. В Україні в галузі охорони здоров'я дітей та підлітків також активно здійснюються дослідження щодо оцінки наукового результату: проводяться аналітичні огляди дисертаційних робіт, захищених за спеціальністю 14.01.10 — «Педіатрія» [11], здійснюються дослідження рейтингу професійних видань України, у т.ч. педіатричних журналів у міжнародних наукометричних базах [7], проводяться спроби оцінки наукового результату конкретної науково-дослідної роботи (НДР) [10]. Водночас у науковій спільноті для вибору пріори-

тетних напрямків існує потреба у наукових оглядах з питань дослідницької діяльності в галузі охорони здоров'я дітей та підлітків та її наукометричної оцінки. Аналітичних оглядів щодо стану вітчизняної науки, зокрема в галузі охорони здоров'я дітей та підлітків, не було знайдено. Тому метою нашої роботи стало визначення стану та тенденцій розвитку наукових досліджень у вище означеній галузі за період з 2001 по 2014 роки та аналіз документальної результативності, тобто інформаційної та інноваційної складової цих робіт.

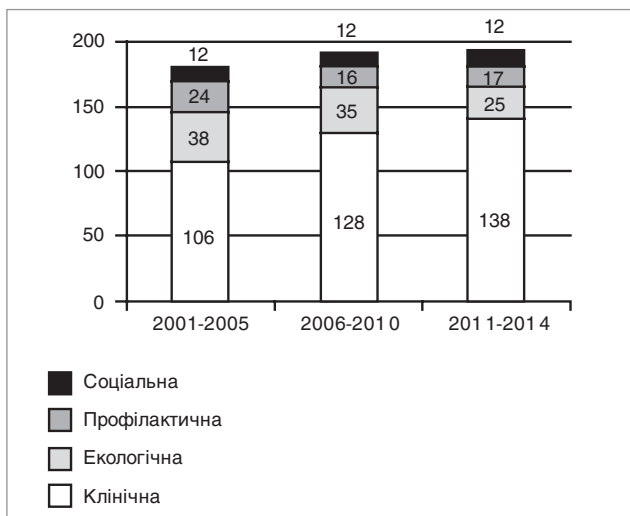


Рис. 1. Розподіл НДР, проведених в Україні у 2001–2014 рр. у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків

Таблиця 1

Тематичні дослідження клінічних напрямків педіатрії

Тематика клінічних досліджень	Роки спостереження							
	2001–2005		2006–2010		2011–2014		Усього	
	п	%	п	%	п	%	п	%
Клінічна педіатрія:								
Кардіоревматологія	9	13,23	15	16,85	16	16,16	40	15,62
Пульмонологія	5	7,35	9	10,11	21	7,07	21	8,02
Гастроентерологія	6	8,82	8	8,99	8	8,08	22	8,59
Нефрологія	9	13,23	9	10,11	6	6,06	24	9,52
Ендокринологія	10	14,71	14	15,73	13	13,13	37	14,45
Інфекційні хвороби	6	8,82	11	12,36	29	29,29	46	17,96
Клінічна імунологія та алергологія	5	7,35	5	5,61	13	13,13	23	8,98
Генетичні дослідження	9	13,23	9	10,11	6	6,06	24	9,52
Онкогематологія	9	13,23	9	10,11	14	14,14	32	12,50
Усього	68	100,00	89	100,00	99	100,00	256	100,00

Матеріал і методи дослідження

Для досягнення мети здійснювався відбір НДР за ключовими словами і словосполученнями (діти, підлітки, дівчата, дівчатка, хлопчики, хлопці, юнаки, молодь, діти раннього віку, діти шкільного віку, школярі, учні, пубертатний період, діти та підлітки, охорона здоров'я дітей та підлітків). Роботи, у назві яких були присутні слова «новонароджені», «діти першого року життя», «немовлята», «малюки», а також «хірургія», були вилучені із масиву дослідницьких робіт, які виконувались в Україні у 2001–2014 рр. у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків. Їх наукометричний аналіз не проводився. Усього відібрано 563 НДР, результати яких зафіксовано в облікових картках.

У подальшому відібрані НДР були розподілені за наступними тематичними напрямками:

1) клінічна педіатрія (фізіологія і патологія зростаючого організму, пубертатного віку, питання профілактики, діагностики, лікування дітей та підлітків із гострими та хронічними соматичними захворюваннями), у т.ч. клінічні дослідження за іншими напрямками (питання профілактики, діагностики, лікування, диспансерного нагляду дітей та підлітків із захворюваннями ока та його додаткового апарату, кістково-м'язової системи, нервової системи, вуха, горла, носа, репродуктивної системи, розладів психіки та поведінки, медичної психології розвитку, стоматології), а також питання медичної реабілітації, фізіотерапії, курортології дітей та підлітків;

2) екологічна педіатрія, у т.ч. охорона здоров'я дітей та підлітків, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС;

3) профілактична педіатрія, у т.ч. питання гігієни дітей та підлітків, формування здорового способу життя дітей, професійна орієнтація, здоров'язберігаючі технології навчання школярів;

4) соціальна педіатрія, медико-соціальні проблеми підростаючого покоління, оцінка стану здоров'я різних контингентів дітей та підлітків, фізичний розвиток, організація медичного забезпечення дітей та підлітків.

Для аналізу відібраних матеріалів використовувались методи інформаційної аналітики, наукометричного, статистичного та кваліметричного аналізів.

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами інформаційно-аналітичної оцінки даних, що містили облікові картки завершених НДР, проведених в Україні за період 2001–2014 рр., встановлено наступне.

Структура досліджень представлена наступним чином: клінічна, екологічна, профілактична, соціальна педіатрія.

За досліджуваній період (2001–2014 рр.) суттєво збільшилась кількість досліджень за клінічними напрямками педіатрії (58,88% у 2001–2005 рр., 71,88% у 2011–2014 рр., $p < 0,05$) (рис. 1).

За цей період суттєво зменшилась кількість досліджень за напрямками екологічної педіатрії (21,11% у 2001–2005 рр., 13,02% у 2011–2014 рр., $p < 0,05$). Частка цих досліджень у обсязі НДР за 2001–2014 рр. склала 17,41. Кількість досліджень, проведених за напрямком «профілактична педіатрія», практично не змінилась, хоча були відмічені деякі коливання за цей період часу (13,33%, 8,38%, 8,85% відповідно). Частка цих досліджень щодо повного обсягу склала 10,12, досліджень за медико-соціальними питаннями майже не коливалася (6,66 %, 6,28%, 6,25% відповідно) за всі роки спостереження.

Структуру тематичних напрямків досліджень у клінічній педіатрії наведено у таблиці 1. Аналіз табличних даних свідчить про наступне. За досліджуваній період суттєво збільшилась кількість досліджень за напрямками «інфекційні хвороби» (8,82% у 2001–2005 рр., 29,29% у 2011–2014 рр., $p < 0,05$), «клінічна імунологія та алергологія» (7,35% у 2001–2005 рр., 13,13% у 2011–2014 рр.); зменшилась кількість медико-генетичних досліджень (13,23% у 2001–2014 рр., 6,06% у 2011–2014 рр.). Дослідження за іншими напрямками виконувались стабільно.

Таблиця 2

Структура досліджень за «вузькими» напрямками педіатрії у 2001–2014 рр.

Тематичні напрямки клінічних досліджень	Роки спостереження							
	2001–2005		2006–2010		2011–2014		Усього	
	п	%	п	%	п	%	п	%
Дитяча гінекологія	6	15,78	8	20,51	6	15,38	20	17,09
Дитяча неврологія	9	23,68	9	23,08	6	15,38	24	20,51
Дитяча психіатрія	8	21,05	8	21,05	10	25,64	26	22,22
Дитяча стоматологія	5	13,15	6	15,38	8	20,51	19	16,24
Дитяча офтальмологія	6	15,79	4	10,26	5	12,81	15	12,82
Дитяча психологія	4	10,53	4	10,26	4	10,26	12	10,25
Усього	38	100,00	39	100,00	39	100,00	117	100,00

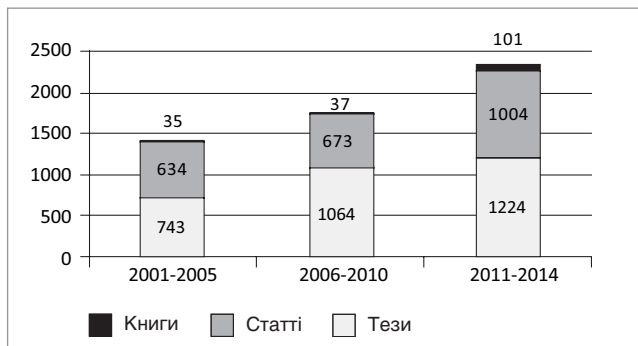


Рис. 2. Кількісні показники структури інформаційних ресурсів, створених за результатами НДР у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків у 2001–2014 рр. і зафіксованих в облікових картках

Таким чином, ранжування структури досліджень щодо клінічних напрямків педіатрії за відсотком виконання виявило наступне: перше місце посіли роботи з питань інфектології (17,96%), друге — кардіоревматології (15,62%), третє — ендокринології (14,45%). Далі у порядку зменшення: роботи у напрямку онкогематології (12,50%), нефрології (9,52%), генетичні дослідження (9,52%), клінічна імунологія та алергологія (8,98%), гастроентерологія (8,59%).

Аналіз даних табл. 2 показав, що за досліджуваній період суттєво збільшилася кількість досліджень за напрямками «дитяча стоматологія» (13,15% у 2001–2005 рр., 20,51% у 2010–2014 рр.), «дитяча психіатрія» (21,05% у 2001–2005 рр., 25,64% у 2011–2014 рр.). Відмічено тенденцію до зменшення досліджень за напрямком «дитяча неврологія» (23,68% у 2001–2005 рр., 15,38% у 2010–2014 рр.).

У цілому за період з 2001 р. по 2014 р. дослідницька діяльність за «вузькими питаннями» клінічної педіатрії була досить стабільною. Провідні місця в структурі цих досліджень посіли роботи за проблемами: «дитяча психіатрія» — 22,22%, «дитяча неврологія» — 20,51%, «дитяча гінекологія» — 17,09%.

За результатами НДР були створені відповідні інформаційні та інноваційні ресурси, аналітичну оцінку яких наведено на рис. 2, 3 та у табл. 3.

З рис.2 видно що за період 2001–2014 рр. загальний масив первинних наукових документів, що складають інформаційні ресурси, збільшився майже на 40%. Суттєво зросли обсяги тез доповідей (у 1,6 разу), статей (у 1,58 разу), книжкових видань (у 2,8 разу).

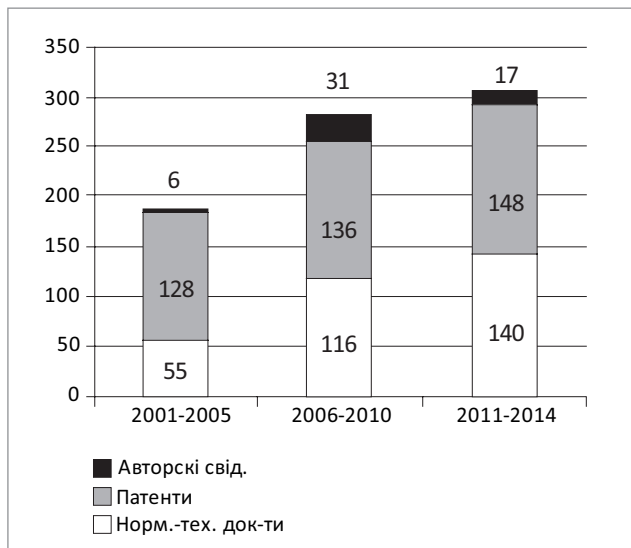


Рис. 3. Кількісні показники структури інноваційних ресурсів, створених за результатами досліджень у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків у 2001–2014 рр. і зафіксованих в облікових картках НДР

Не менш важливими для оцінки результативності НДР є дані про об'єкти інтелектуальної власності і методичні документи (науково-технічна документація), які формують інноваційні ресурси дослідницької роботи.

Кількісні показники інноваційних ресурсів, створених у цей період, показано на рис. 3.

Дані рис. 3 підтверджують загальну тенденцію визнання новизни, практичної здатності та ефективності результатів досліджень за допомогою об'єктів інтелектуальної власності: доля патентів на винаходи та корисні моделі у інноваційній складовій дорівнює 53%. Менш активно автори захищають результати своїх досліджень за допомогою реєстрації авторських прав (на комп'ютерні програми, бази даних та наукові праці) — 6,95%. При цьому має місце суттєве зростання кількості усіх складових інноваційних ресурсів за період 2001–2014 рр.: нормативно-технічних документів — у 1,2 разу, авторських свідоцтв на комп'ютерні програми та наукові праці — у 2,8 разу.

Загальні кількісні показники створених інформаційних та інноваційних ресурсів за результатами НДР, що виконувались у 2001–2014 рр. за клінічними напрямками охорони здоров'я дітей та підлітків, наведено у табл. 3.

Таблиця 3

Кількісні показники створених інформаційних та інноваційних ресурсів за результатами НДР, що виконувались у 2001–2014 рр. за клінічними напрямками і зафіксовані в облікових картках

Тематика клінічних напрямків	Роки спостереження						Усього	
	2001–2005		2006–2010		2011–2014			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Кардіоревматологія	110	16,08	397	24,16	480	31,68	987	25,69
Пульмонологія	106	15,49	302	18,38	59	3,89	467	12,15
Гастроентерологія	55	8,04	212	12,90	149	9,83	416	10,82
Нефрологія	53	7,74	58	3,53	48	3,16	159	4,11
Ендокринологія	119	17,39	128	7,79	243	16,03	490	12,75
Інфекційні хвороби	28	4,09	322	19,59	339	22,37	689	17,93
Клінічна імунологія і алергологія	39	5,70	45	2,73	50	3,30	134	3,48
Генетичні дослідження	55	8,04	69	4,20	45	2,97	169	4,39
Хвороби крові та злоякісні новоутворення	119	17,39	110	6,69	102	6,73	337	8,75
Усього	684	100,00	1643	100,00	1515	100,00	3842	100,00

Дані таблиці свідчать, що найбільше створено інформаційних та інноваційних ресурсів за наступними напрямками: дитяча кардіоревматологія (25,69%); інфекційні хвороби (17,93%); дитяча ендокринологія (12,75%) та пульмонологія (12,15%).

Висновки

Наукометрична оцінка даних про завершені науково-дослідні роботи, проведені в галузі охорони здоров'я дітей та підлітків в Україні за період 2001–2014 рр., дозволила встановити структуру наукових досліджень, тематичні напрямки, структуру та обсяг створених інформаційних та інноваційних ресурсів.

1. Визначено тенденції до зростання обсягу науково-дослідних робіт суто за клінічними напрямками (58,88% у 2001 р., 66,07% у 2014 рр.). За період 2001–2014 рр. трохи зменшилась активність науковців щодо проведення науково-дослідних робіт за екологічною (21,11% у 2001 р., 17,41% у 2014 р.) та профілактичною тематикою (13,33% у 2001 р., 10,12% у 2014 р.). Проведення досліджень за напрямком соціальної педіатрії є стабільним (відповідно 6,66% у 2001 р., 6,39% у 2014 р.).

За цей період за клінічними напрямками педіатрії найбільше проведено досліджень з актуальних питань інфек-

тології (17,96%), кардіоревматології (15,62%), ендокринології (14,45%), онкогематології (12,5%). Серед інших «вузьких» напрямків педіатрії найбільше виконувалось НДР за актуальними проблемами дитячої психіатрії (22,22%), дитячої неврології (20,51%), дитячої гінекології (17,09%).

2. Аналітична оцінка створених за результатами досліджень інформаційних ресурсів показала, що за період 2001–2014 рр. загальний масив первинних наукових документів, які складають інформаційні ресурси, збільшився майже на 40%. Суттєво зросли обсяги тез доповідей (в 1,6 разу), статей (в 1,58 разу), книжкових видань (у 2,8 разу).

3. Підтверджено загальну тенденцію визнання новизни, практичної здатності та ефективності результатів досліджень за допомогою об'єктів інтелектуальної власності (патенти на винаходи та корисні моделі — 53% у структурі масиву інноваційних ресурсів). При цьому має місце суттєве зростання кількості усіх складових інноваційних ресурсів за період 2001–2014 рр.: нормативно-технічних документів — у 1,2 разу, свідочств про реєстрацію авторських прав на комп'ютерні програми та бази даних — у 2,8 разу. Це вказує на підвищення рівня розвитку інноваційних процесів у галузі, що сприяє трансферу нових конкурентоспроможних медичних технологій у практичну охорону здоров'я.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балагура І. В. Аналіз методу розрахунку показника використання наукових журналів і збірників України і його вдосконалення / І. В. Балагура, Д. Ю. Манько, І. В. Горбов // Науково-технічна інформація. — 2013. — № 1 (55). — С. 40–47.
2. Булгаков В. В. До питання оптимізації представлення наукових досягнень окремої організації та її співробітників базами даних цитування / В. В. Булгаков // Довкілля та здоров'я. — 2014. — № 3. — С. 65–69.
3. Воробьев К. П. Европейская политика оценки технологий здравоохранения / К. П. Воробьев // Український мед. часоп. — 2014. — № 2. — С. 142–150.
4. Горбань А. Є. Концептуальні засади створення галузевої бази даних про технології та майнові права інтелектуальної власності, що належать науковим установам, організаціям, вищим медичним навчальним закладам та підприємствам сфери охорони здоров'я України / А. Є. Горбань // Лікарська справа. — 2013. — № 6. — С. 105–110.
5. Грачев О. Л. Сравнительная характеристика документопотоков в биологических журналах НАН Украины в 1991–2011 гг. / О. Л. Грачев, В. И. Хоревин // Наука та наукознавство. — 2013. — № 2. — С. 34–45.
6. Євтушенко В. Наука України у міжнародних порівняннях публікаційної активності / В. Євтушенко, А. Осадча // Інтелектуальна власність. — 2013. — № 12. — С. 41–47.
7. Заславский А. Ю. Рейтинги профессиональных изданий Украины в международных наукометрических базах / А. Ю. Заславский // Здоровье ребёнка. — 2014. — № 1 (52). — С. 157–160.
8. Крюгин А. А. Медичні електронні ресурси України / А. А. Крюгин, Н. В. Солоніна // Медична інформатика та інженерія. — 2013. — № 2. — С. 76–79.
9. Тенденции развития эндокринологии в Украине за 2009–2013 гг. / Ю. И. Караченцев [и др.] // Журнал НАМН Украины. — 2014. — № 3 (т. 20). — С. 331–337.
10. Теоретичне підґрунтя створення моделі оцінки інформаційного та інноваційного ресурсу дослідницьких робіт в галузі охорони здоров'я дітей та підлітків / М. М. Коренев [та ін.] // Проблеми інноваційно-інвестиційного розвитку. — 2014. — № 6. — С. 178–185.
11. Шостакович-Корецька Л. Р. Аналітичний огляд дисертаційних робіт, захищених за спеціальністю 14.01.10 — «Педіатрія» у спеціалізованій вченій раді Д 08.601.02 / Л. Р. Шостакович-Корецька, В. В. Маврутенков, А. В. Чергінець // Здоровье ребёнка. — 2014. — № 5(56). — С. 151–157.

Наукометрическая оценка информационных и инновационных ресурсов, созданных по результатам научно-исследовательских работ по проблеме охраны здоровья детей и подростков в 2001–2014 гг.

М.Л. Водолажский

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков Национальной академии медицинских наук Украины», г. Харьков

Цель: определить состояние и тенденции развития научных исследований в области охраны здоровья детей и подростков за период с 2001 г. по 2014 г. и провести анализ их документальной результативности.

Материалы и методы. Было отобрано 563 учетные карточки, в которых отражены показатели информационной и инновационной составляющих научного продукта, созданного по результатам завершённых НИР. Для анализа отобранного материала были использованы методы оценки: информационной аналитики, наукометрические, статистические и квалиметрические.

Результаты. По результатам информационно-аналитической оценки данных, содержащихся в учетных карточках, была определена структура исследований: клиническая, экологическая, профилактическая, социальная педиатрия. За изучаемый период существенно увеличилось количество исследований по клиническому направлению педиатрии (с 58,88% в 2001–2005 гг. до 71,88% в 2011–2014 гг.). Количество исследований, проведенных по «экологической педиатрии», снизилось, а по направлениям «профилактическая педиатрия» и «социальная педиатрия» оно не изменилось за все годы наблюдения. Значительно увеличилось количество исследований по направлениям «инфекционные болезни», «клиническая иммунология и аллергология», уменьшилось количество медико-генетических исследований. Исследования по другим направлениям выполнялись стабильно. Общий массив первичных научных документов увеличился почти на 40%. Увеличились объемы тезисов докладов (в 1,6 раза), статей (в 1,58 раза), книжных изданий (в 2,8 раза). Отмечена общая тенденция к повышению уровня изобретательской деятельности в области: доля патентов составляет 53%, свидетельств о регистрации авторских прав — 7%. Имеет место существенный рост количества всех составляющих инновационных ресурсов за период 2001–2014 годов.

Выводы. Полученные данные подтверждают целесообразность проведения анализа научных результатов исследовательских работ для определения приоритетных направлений исследований при их планировании, уровня инновационной готовности при внедрении научного продукта в практическое здравоохранение.

Ключевые слова: научно-исследовательские работы, информационные и инновационные ресурсы, наукометрические методы оценки.

Scientometric estimation of the information and innovation resources, created according to the results of research works on the problem of children and adolescents health care in 2001–2014

M.L. Vodolazhsky

SI «Institute Children and Adolescents Health Care of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Objective: to determine the status and trends as regards the development of the research in the field of children and adolescents health care in the period from 2001 till 2014 and to analyze its documentary effectiveness.

Materials and methods. 563 record cards that reflect the data on innovation and information components of a scientific product, created by the results of the completed research works, were selected for our study. Analytical, scientometric, statistical and qualimetric methods of assessment were used for the analysis of the selected materials.

Results and discussion. The structure of the research, namely: clinical, environmental, preventive, and social pediatrics was determined as a result of information-analytical estimation of the data, registered in the record cards.

Over the period under investigation the number of clinical studies in pediatrics has increased significantly (from 58.88 % in 2001–2005 up to 71.88 % in 2011–2014). The number of studies in «ecological pediatrics» has decreased, and it has not changed at all during the years of observation as regards «preventive pediatrics» and «social pediatrics».

The amount of studies in such spheres as «infectious diseases» and «clinical immunology and allergology» has increased significantly, and the bulk of medico-genetic investigations has slightly decreased. A stable realization of studies has been registered in other areas of pediatrics.

Total amount of primary scientific documentation has increased by almost 40%. Overall amount of abstracts has increased by 1.6 times, articles by 1.58 times, and publications (books) by 2.8 times.

A growing general tendency has been registered in the inventive activity: the proportion of patents total 53%, and certificates of copyrights registration comes to 7%. There is observed a significant increase in a number of all the components of innovative resources for the period from 2001 till 2014.

Conclusion. The data obtained confirm the expediency to analyze the results of scientific research to identify priority branches of learning in the planning and the level of innovation readiness to introduce a scientific product into the practical health care.

Keywords: research works, information and innovation resources, scientometric methods of assessment.

Сведения об авторах:

Водолазский Максим Леонидович — к.мед.н., зав. отдела научно-медицинской информации и патентно-лицензионной работы ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины». Адрес: г. Харьков, пр. Юбилейный (50-летия ВЛКСМ), 52-А; тел. (+38 0572) 62-31-27.

Статья поступила в редакцию 15.03.2016 г.

НОВОСТИ

В Минздраве готовят клинические протоколы по паллиативной помощи детям

Украинское законодательство не имеет сегодня системных нормативно-правовых актов, которые в полной мере обеспечивали бы права и паллиативную помощь пациентам с неизлечимыми заболеваниями и членам их семей.

Об этом во время круглого стола в ВР по вопросам паллиативной помощи больным отметил заместитель министра здравоохранения Роман Илык.

При этом, по его словам, в паллиативной помощи в Украине нуждаются сотни тысяч больных, а в психологической поддержке — более одного миллиона их ближайших родственников.

Р. Илык отметил, что в Минздраве сегодня формируется мультидисциплинарная рабочая группа для того, чтобы подготовить нормативно-правовые акты по вопросам паллиативной помощи больным.

«Ведется обучение медицинского персонала, сейчас формируется мультидисциплинарная рабочая группа для того, чтобы подготовить нормативно-правовые акты, в том числе и клинические протоколы по паллиативной помощи детям», — сказал он.

Заместитель министра также отметил, что в Украине низкий уровень удовлетворения потребности в обезболивании паллиативных больных.

«Проблемы, которые сегодня есть — это и отсутствие организационных основ деятельности, и не утверждение стандартов и недостаточно кадрового обеспечения, и понятно, что ключевой темой является недостаточное финансирование на различные формы паллиативной помощи, низкий уровень удовлетворения потребности в обезболивании в том числе, и не зарегистрированные и не доступные для использования детские формы медикаментов», — добавил он.

Источник: med-expert.com.ua

Правила подачи и оформления статей

Авторская статья направляется в редакцию по электронной почте в формате MS Word с приложением сканированных копий официального направления и первой (титульной) страницы статьи с подписью всех авторов статьи в формате Adobe Acrobat (*.pdf). Печатный экземпляр рукописи, подписанный автором (ами), и оригинал официального направления высылаются по почте на адрес редакции.

Текст статьи принимается на украинском, русском или английском языках.

Структура материала: введение (состояние проблемы по данным литературы не более 5–7-летней давности); цель, основные задания и методы исследования; основная часть (освещение статистически обработанных результатов исследования); выводы; перспективы дальнейших исследований в данном направлении; список литературы (два варианта), рефераты на русском, украинском и английском языках. Объем реферата не должен превышать 200–250 слов. Обязательно указываются ключевые слова (от 3 до 8 слов) в порядке значимости, способствующие индексированию статьи в информационно-поисковых системах.

Реферат является независимым от статьи источником информации, кратким и последовательным изложением материала публикации по основным разделам. Он будет опубликован отдельно от основного текста статьи и должен быть понятным без самой публикации.

Реферат к оригинальной статье должен быть структурированным: а) цель исследования; б) материал и методы; в) результаты; г) заключение; д) ключевые слова. Все разделы в резюме должны быть выделены в тексте жирным шрифтом. Для остальных статей (обзор, лекции, обмен опытом и др.) реферат должен включать краткое изложение основной концепции статьи и ключевые слова.

На первой странице указываются: индекс УДК слева, инициалы и фамилии авторов, название статьи, название учреждения, где работают авторы, город, страна.

Количество иллюстраций (рисунки, схемы, диаграммы) должно быть минимальным. Иллюстрации (диаграммы, графики, схемы) строятся в программах Word или Excel, фотографии должны быть сохранены в одном из следующих форматов: PDF, TIFF, PSD, EPS, AI, CDR, QXD, INDD, JPG (150–600 dpi). Таблицы и рисунки помещают в текст статьи сразу после первого упоминания. В подписи к рисунку приводят его название, расшифровывают все условные обозначения (цифры, буквы, кривые и т.д.). Таблицы должны быть компактными, пронумерованными, иметь название. Номера таблиц, их заголовки и цифровые данные, обработанные статистически, должны точно отвечать приведенным в тексте.

Ссылки на литературные источники в тексте обозначаются цифрами в квадратных скобках, должны отвечать нумерации в списке литературы.

Необходимо подавать два варианта списка литературы.

Первый вариант. Список литературы подается сразу же за текстом и оформляется в соответствии с ДСТУ ГОСТ 7.1:2006, используемым в диссертационных работах. Авторы упоминаются по алфавиту — сначала работы отечественных авторов, а также иностранных, опубликованные на русском или украинском языках, далее — иностранных авторов, а также отечественных, опубликованные на иностранных языках. Все источники должны быть пронумерованы и иметь не более 5–7-летнюю давность.

Пример оформления:

Бадалян Л. О. Детская неврология / Л. О. Бадалян — М. : МЕДпресс-информ, 2010. — 608 с.

Волосянко А. Б. Ефективність корекції ендотеліальної дисфункції в дітей із мікроаномаліями розвитку серця інгібіторами ангіотензину конверту вального фактору / А. Б. Волосянко, О. Б. Синоверська, Л. Я. Литвинець // Буковинський мед. вісн. — 2007. — Т. 11, № 2. — С. 23–27.

Дедов И. И. Руководство по детской эндокринологии / И. И. Дедов, В. А. Петеркова — М. : Универсум Паблишинг, 2006. — 595 с.

Референтные значения тиреотропного гормона и распространенность субклинических нарушений функции щитовидной железы у подростков в регионе легкого йодного дефицита / А. В. Кияев, Л. И. Савельев, Л. Ю. Герасимова [и др.] // Проблемы эндокринологии. — 2008. — № 4 (54). — С. 14–17.

Второй вариант необходим для анализа статьи в международных наукометрических базах данных, он полностью повторяет первый, но источники на украинском и русском языках **ПЕРЕВОДЯТСЯ!** на английский язык. Нельзя использовать предусмотренные ДСТУ ГОСТ 7.1:2006 знаки разделения: // и.

Пример оформления:

Для статей: Фамилии авторов и название журнала подаются в транслитерации латиницей, название статьи — на английском языке.

Author AA, Author BB, Author CC. (2005). Title of article. Title of Journal. 10(2); 3: 49–53.

Kaplin VV, Uglov SR, Bulaev OF, Goncharov VJ, Voronin AA, Piestrup MA.

2002. Tunable, monochromatic x rays using the internal beam of a betatron. Applied Physics Letters. 18(80); 3: 3427–3429.

Kulikov VA, Sannikov DV, Vavilov VP. 1998. Use of the acoustic method of free oscillations for diagnostics of reinforced concrete foundations of contact networks. Defektoskopiya. 7: 40–49.

Levey A, Glickstein JS, Kleinman CS et al. 2010. The Impact of Prenatal Diagnosis of Complex Congenital Heart Disease on Neonatal Outcomes. Pediatr Cardiol. 31(5): 587–597.

Сокращения в тексте слов, имен, терминов (кроме общеизвестных) не допускается. Аббревиатура расшифровывается после первого упоминания и остается неизменной по всему тексту.

Статья заканчивается сведениями об авторах. Указываются фамилия, имя, отчество (полностью), ученая степень, ученое звание, должность в учреждении/учреждениях, рабочий адрес с почтовым индексом, рабочий телефон и адрес электронной почты всех авторов; идентификатор ORCID (<https://orcid.org/register>). Сокращения не допускаются. Автор, ответственный за связь с редакцией, указывает свой мобильный/контактный номер телефона. Если автор работает в нескольких организациях, указываются данные по всем организациям.

Печатный вариант статьи сопровождается официальным направлением от учреждения, в котором была выполнена работа, с визой руководства (научного руководителя), заверенной круглой печатью учреждения, и экспертным заключением о возможности публикации в открытой печати. На последней странице статьи должны быть собственноручные подписи всех авторов и информация о процентном вкладе в работу каждого из авторов.

Ответственность за достоверность и оригинальность поданных материалов (фактов, цитат, фамилий, имен, результатов исследований и т.д.) несут авторы.

Редакция обеспечивает рецензирование статей, выполняет специальное и литературное редактирование, оставляет за собой право сокращать объем статей. Отказ авторам в публикации статьи может осуществляться без объяснения его причин и не считается негативным заключением относительно научной и практической значимости работы.

Статьи, оформленные без соблюдения правил, не рассматриваются и не возвращаются авторам.

Редколлегия