

Лекция №15

ИНФОРМАЦИОННАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ТИПА: ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ

ВВЕДЕНИЕ

Без четко отлаженной и контролируемой информационной системы полноценное функционирование медицинских учреждений уже невозможно. Формирование собственно информационной системы медицинского учреждения начинается с организации отдела, ответственного за создание корпоративной информационной системы - отдела информационных технологий. Уже не вызывает споров утверждение, что внешние (контрактные, договорные) временные исполнители не могут полноценно заменить внутренний информационный отдел, ни по уровню ответственности, ни по требуемой конфиденциальности и корпоративности. Несомненно, что отечественное здравоохранение созрело для активного внедрения медицинских информационных систем в практическую деятельность ЛПУ, в том числе как финансового и управленческого рычага в повышении эффективности их деятельности.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ

В результате проведенного исследования стало очевидным, что отделы автоматизированных систем управления (отделы АСУ) утратили свою актуальность в устаревшем контексте. Отдел ответственный за реализацию информационной политики медицинского учреждения выполняет информационные задачи не только медицинского характера, но и, как говорилось выше, административно-хозяйственные задачи тоже. Следовательно, это не только медицинская информатика. На данный момент отделы, занимающиеся информационным планированием, сбором, анализом, обработкой и передачей информации о деятельности медицинских учреждений было бы правильнее называть «отделами информационных технологий и коммуникаций». Вновь используемое нами выражение «коммуникации» введено с целью подчеркнуть роль и важность в информационной деятельности медицинских учреждений на современном уровне развития коммуникационных ресурсов. Повышенную актуальность коммуникационные ресурсы в здравоохранении приобретают в связи с активным внедрением телемедицинских технологий. Кстати, подобная аббревиатура (ITC Dept. - отдел информационных технологий и коммуникаций) часто практикуется на данный момент и в зарубежных медицинских учреждениях. Следует отметить значительный опыт зарубежных коллег и исторически сложившееся название отделов информации следует считать достаточно объективным и корректным. От объединения под одной «крышей» отделов медстатистики и отдела АСУ можно ожидать только выигрыш в качестве информационной деятельности учреждения здравоохранения. Внутри отдела разумным являлось бы разделение персонала на технический и медицинский занимающихся соответственно информатизацией административно-хозяйственных и медицинских задач.

В исследовании использовалась следующая структура отдела АСУ: начальник отдела - 1 чел., ведущий специалист - 1 чел., программисты - 3 чел., электроники - 2 чел., оператор - 1 чел., техник - 1 чел. Должности указаны согласно штатному расписанию. Руководство отделом было возложено на специалистов с медико-техническим образованием - специальность медицинская кибернетика с дополнительным образованием по общественному здоровью и здравоохранению. Данный вид образования наиболее адекватно удовлетворяет требованиям, предъявляемых к руководству информационным

отделом медицинского учреждения. В исследовании использовались следующие должные обязанности персонала отдела АСУ (информационного отдела).

Руководитель отдела информационных технологий помимо выполнения административных задач должен сочетать в себе характеристики не столь технического специалиста, сколько специалиста в области общественного здоровья и здравоохранения, высоко компетентного в области информационных технологий применительно к здравоохранению. В таком случае возможно формирование действенной и эффективной корпоративной (внутриучрежденческой) политики информационного функционирования и развития.

Ведущий специалист или «системный аналитик» является универсалом в сфере экспертного анализа информационных систем в здравоохранении, разработки, адаптации и внедрения любого программного обеспечения в медучреждении с позиции рентабельности, эффективности и удобства. Специалист осуществляет непосредственный контроль за качеством и корректностью программной реализации разработанных им же технических заданий. В нашем исследовании представлен специалистом с высшим медико-техническим образованием (врач-кибернетик), с дополнительным образованием по предмету общественное здоровье и здравоохранение. В штатное расписание медицинских учреждений эта должность на данный момент не введена.

Программисты отдела были представлены специалистами сугубо технического профиля. На них возлагалась задача написания компьютерных программ согласно техническому заданию, разработанному ведущим специалистом и руководителем отдела. Разработка всех компьютерных программ велась в тесном контакте с экспертами в предметной области (отдельно взятым участком автоматизации) - конечные пользователи программного продукта. Следует отметить, что успех создания программного продукта напрямую связан с активностью использования экспертных знаний, таким образом, программный продукт в здравоохранении есть продукт совместной деятельности эксперта врача (конечного пользователя программного продукта), эксперта ведущего программиста («системного аналитика») и эксперта программиста. С равномерным распределением претензий на авторские права на создаваемый программный продукт.

Электроник отдела (инженер электроник) представлен специалистом технического характера. Это специалист высокой квалификации с высшим специальным образованием, задачей которого является поддержка должного уровня работоспособности всей компьютерной аппаратуры и локальной компьютерной сети учреждения в целом. В нашем исследовании один из электроников выполнял обязанности «системного администратора» - администрирование функционирования всей информационной сети учреждения и осуществление распределения прав доступа к тем или иным информационным ресурсам (в том числе к Интернет), согласно разработанной корпоративной политике иерархии распределения доступа к информационным ресурсам. Согласно текущему штатному расписанию, должности «системный администратор» также не предусмотрено.

На должности оператора в нашем исследовании использовался один человек - согласно уровню нагрузки на данный участок работы. В зависимости от нагрузки на участок ручного ввода информации в компьютер число операторов может значительно варьироваться. Согласно последним данным по нагрузке специалистов операторов ЭВМ эта нагрузка исчисляется 6000 печатных знаков в час работы. Следует отметить неверность использования в нормативной терминологии понятия «оператор», как человека работающего на компьютере (Приказ Минздрава №384 от 28.07.89 г. «Об утверждении Перечня должностей...»). На данный момент развития информационных технологий, по нашему мнению, «оператором» следует называть специалиста проводящего ввод в компьютер больших массивов данных (как правило, наполнение баз данных). В функции оператора входит операторская деятельность по вводу информации в компьютер - транспорт данных из неэлектронного («бумажного») вида в электронный.

Должность техника в работе использовалась как техническая единица, ведущая физическое сопровождение парка компьютерной аппаратуры на уровне профилактики поломок и невысокоспециализированного ремонта. В нашем случае, в связи с невысокой подготовленности медицинского персонала с работой с компьютерами, на техника были возложены задачи технической поддержки компьютерной программной среды, а именно слежение за операционной средой используемой на рабочих станциях, первичная архивация данных. Техник ответственен за правильность использования компьютерной аппаратуры на местах.

Как правило, две последние должности, в отличие от других, не требуют от кандидатов обязательного высшего образования.

Определенным препятствием развития информационных служб при ЛПУ является отсутствие положения об отделах в медицинских учреждениях, отсутствие штатных нормативов для специалистов медицинской информатики. При организации технических отделов невозможно вводить в штат медицинские должности, хотя номенклатура "012201.03 медицинская кибернетика" существует. При Минздраве РФ существует отдел медицинской статистики и информатики и нам представляется целесообразной разработка положения данного отдела для ЛПУ с формированием медицинских и технических штатных единиц.

Следует отметить, что размер парка персональных компьютеров был крайне ограничен и далек от действительной потребности в связи с ограниченным финансированием данной статьи расходов учреждения. Тем не менее, в учреждении была создана компьютерная сеть с выходом в Интернет.

Уровень развития информационных технологий требует включения в штатное расписание ЛПУ таких должностей как «системный аналитик информационных систем» и «системный администратор компьютерных сетей». На данный момент задачи системного анализа и администрирования сетей в нашем случае возложены на другие штатные должности, существующие в штатном расписании.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, несомненна актуальность формирования информационной системы медицинского учреждения посредством создания информационных отделов. Нами предлагается апробированное на практике решение этой проблемы. Предлагается новое наименование службы - «отдел информационных технологий и коммуникаций (ИТК)». Предлагаемая структура кадрового состава отдела АСУ (информационного отдела) и их базовых должностных обязанностей, на наш взгляд, является наиболее оптимальной.