

УДК 338.27

ТРАНСФОРМАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ НА ОСНОВЕ ДАННЫХ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Лисицкий Н.Н. (Университет ИТМО)

Научный руководитель – профессор, доктор экономических наук, Максимова Т.Г.
(Университет ИТМО)

В исследовании приведено описание системы мониторинга и прогнозирования хозяйственной деятельности медицинских организаций г. Санкт-Петербурга. Изучены технологические способы сбора и обработки информации. Определены перспективы трансформации процесса мониторинга и прогнозирования.

Исследования, выполненные по данной тематике, проводились при финансовой поддержке Университета ИТМО, НИР 622150 «Разработка подходов к системному проектированию интеграции вузовской науки и бизнеса (пилотное исследование)»

Введение. В работе рассматривается кейс бюджетного учреждения, осуществляющей аналитическую деятельность в отношении медицинских организаций. Были проведены интервью с сотрудниками и краткосрочное наблюдение, которые показали, что процесс мониторинга, осуществляемый при помощи информационной системы, не соответствует принципам бережливого управления. Ход процесса отражен в нотации BPMN 2.0. На основании анализа документов проведен анализ корректности использования инструментов регулирования экономической деятельности. В целях анонимизирования название учреждения и сведения о сотрудниках не раскрываются, анализируемая информационная система будет обозначена «N».

Основная часть. ИС представляется как крайне зависимая от человеческого фактора как на стороне медицинских организаций, так и на стороне учреждения. Основными причинами этого можно назвать ограниченность ресурсов на момент разработки системы и стремление получить быстрый результат. Это повлекло повышение нагрузки на пользователя в виде действий по валидации данных и множеству манипуляций, необходимость в которых в перспективе могла быть нивелирована самой технологией.

Анализ документов показывает, что ИС представляется более автономной. С выходом в поле был получен доступ к «Методическим рекомендациям по оценке финансовых результатов работы МО». Данные, которые, в настоящий момент, сотрудники вынуждены корректировать, обозначены в МР как «исходные данные». Порядок поступления данных в систему не описан. По итогу официальная документация значительно упрощает представление о реальном процессе проведения мониторинга и не отражает пользовательскую картину со стороны сотрудников учреждения.

Анализируя «Руководство пользователя «N» по сбору данных для мониторинга медико-экономических показателей деятельности медицинских организаций», предназначенное для сотрудников МО, можно сделать аналогичные выводы. Мониторинг представляется как «сравнительный автоматизированный анализ», что опровергают проведенные интервью и наблюдения.

С 2018 года процесс, действительно, стал чуть более технологичным – отчеты МО стали попадать на в ИС напрямую из сервера (ранее отчеты приходили на электронную почту). Однако сама ИС не имеет должного технического сопровождения. Непрерывные изменения в работе системы здравоохранения уже отражаются на процессе мониторинга – для работы пользователи вынуждены корректировать исходные данные, вместо изменения самой технологии. Из дальнейшего интервью с заведующим следует, что это то связано, в первую очередь, со смертью сотрудника отдела и разработчика программы, по совместительству. Коллеги же не решаются вносить существенные изменения в код из-за потенциально высоких трудозатрат и возможных ошибок.

Абсолютное большинство этапов зависят от неоднократных действий пользователей. ИС

не предполагает автоматизации мониторинга административно-хозяйственной деятельности медицинских организаций. Пользователи вынуждены работать в ручном режиме, что повышает вероятность ошибок в данных, и повторяющихся манипуляций, что не соответствует принципам бережливого управления. Для автоматизации процесса необходимо определение альтернативных путей проведения мониторинга.

Выводы. Исходя из выявленных недостатков информационной системы могут быть предложены следующие концепции по реинжинирингу процесса:

1) Внесение изменений в функционал медицинских информационных систем, используемых в МО – переход работы МО на единую платформу МИС (медицинская информационная система);

2) Автоматизация процессов в ИС – дополнение скриптами проверки данных на соответствие формату и заполненности полей, изменение параметров файлов, которые необходимы ИС, возможность двустороннего обмена данными;

3) Организация обмена данными бухгалтерии между ИС МО, Комздравом и ТФОМС г. Санкт-Петербурга посредством РЕГИЗ.

Лисицкий Н.Н. (автор)

Максимова Т.Г. (научный руководитель)