

Системо-інтеграційні тенденції організації інформаційного супроводження діяльності сімейних лікарів



*Тамара Проценко,
здобувач КНУКіМ*

Досліджуються сучасні системо-інтеграційні тенденції організації інформаційного забезпечення практичної діяльності сімейних лікарів, аналізується досвід провідних бібліотек медичного профілю, обґрунтовується необхідність поєднання зусиль цих бібліотек, інформаційних центрів медичних науково-дослідних установ України.

Ключові слова: комунікативні процеси у практичній діяльності сімейного лікаря, його бібліотечно-інформаційне обслуговування, медичні інформаційно-консультаційні комп'ютерні системи.

Процеси комунікації виконують дуже важливу функцію в усіх сферах суспільного життя, зокрема й у практичній діяльності лікаря. Якщо інформацію порівняти з матеріальними ресурсами, які відіграють визначальну роль в енергетичних і технічних процесах, то комунікативні процеси у медичній практиці варто порівняти з транспортними системами, адже без транспортних магістралей, може порушитися функціонування багатьох систем [1].

У наукових і прикладних працях визначення і розкриття суті терміна "комунікація" є досить різноманітними. Ці тлумачення, як правило, враховують специфіку інформації, яка розглядається в цьому процесі. Комунікаційні процеси аналізують соціологи, біологи, політики та інші фахівці. Проте в усіх, різноманітних комунікативних процесах є спільна риса: вони передають інформацію від одного суб'єкта (передавача) до іншого (приймача). До цих двох головних учасників комунікативного процесу можна додати третього — посередника, або повідомлювача.

У діяльності лікаря учасниками комунікативних процесів є люди: пацієнти, окремі особи, які мешкають на дільниці сімейного лікаря, групи людей певної категорії, різні джерела надходження інформації до лікаря (підручники, монографії, статті, газети, журнали, компакт-диски, мережа Інтернет тощо), комп'ютерна база даних, розповіді і зауваження колеги і, звичайно, сам лікар.

Складовою комунікативних процесів є й те, що передається, тобто об'єкт комунікації. Предметом комунікації є інформація, яка передається між учасниками процесу. Вона носить різний характер і тип, при цьому також можуть бути використані різні носії. Іншими словами, об'єкт комунікації має матеріальний і водночас несвідомий, нематеріальний характер. У цьому разі один суб'єкт впливає на інший. Наприклад, лікар у пацієнта може викликати як симпатію, так і антипатію, довіру чи недовіру, захоплення або зневагу тощо.

Як зазначалося, окрім передавачів і приймачів, віділяють також посередників. Повідомлення можуть мати різний тип, структуру, а також різних носіїв. Значні можливості для забезпечення інформаційних потреб лікарів від-

криває формування розвинутої інфраструктури медичної інформатики. Її основою є Національна медична комп'ютерна мережа прямого доступу УкрМедНет. Цей проект було розроблено відповідно до Концепції державної політики інформатизації охорони здоров'я України. Мета проекту — створити на основі використання телекомунікаційних технологій систему обміну медичною та екологічною інформацією як в Україні, так і за її межами.

Використовуючи розвиток телекомунікаційних зв'язків, вчені та лікарі матимуть можливість взяти участь у багатьох спільних європейських проектах. Таким чином, це сприятиме стабілізації науково-дослідного медичного потенціалу України. Використовуючи нові інформаційні технології, багато вчених-медиків в Україні матимуть змогу плідно та ефективно співпрацювати зі своїми колегами з різних європейських країн. Значні переваги отримають і сімейні лікарі, користуючись новими можливостями і задовольняючи свої інформаційно-комунікативні потреби.

Оскільки медичних фахівців цього профілю цікавлять відомості не тільки у межах, що стосуються галузі, а й з суміжних наук (біохімії, педагогіки, психології тощо), формування довідково-інформаційного фонду як досить значущий та трудомісткий процес вимагає ретельного аналізу джерел інформації на предмет їхньої цінності для сімейних лікарів. Окрім того, уточнення основних та суміжних тем, за якими має накопичуватися інформація, є основною вимогою до створення сайту.

Нові реалії зумовили зміни в структурі і характері взаємовідносин автор — видавець — бібліотека — читач. Інформатизація всіх сфер діяльності, а також удосконалення технічних засобів опрацювання інформації призвели до виникнення нових видів послуг у сфері інформації. Потреба суспільства в них відповідно ініціює формування мережі спеціалізованих на наданні таких послуг організацій, з розвитком яких і завдяки вдосконаленню їхніх взаємозв'язків зі споживачами інформаційних послуг можна говорити про появу індустрії інформації на машинних носіях і в електронному вигляді.

Поява в суспільно-економічному житті нових інформаційних інститутів ускладнила комунікативну схему взаємовідносин учасників інформаційних процесів. Нині їхня структура не є статичною, оскільки весь час перебуває в динаміці, тобто змінюється і розвивається.

Ці обставини обумовлюють виникнення нового ланцюга в схемі взаємовідносин виробників і споживачів інформації, а саме: читач може передавати іншому читачеві сформований ним і записаний на компакт-диску інформаційний ресурс. Крім того, читач може передавати підготовлений ним інформаційний ресурс до бібліотеки для загального користування.

Взаємовідносини учасників інформаційних процесів у суспільстві коригує Інтернет. Щороку у всесвітній мережі з'являються мільйони нових інформаційних ресурсів. Принципи їхнього оформлення і наповнення постійно розвиваються. Автори порталів, веб-сайтів і веб-сторінок при доборі і наповненні цих ресурсів свідомо або несвідомо виконують процеси відбору і структуризації інформації з певної галузі.

Для наповнення ресурсів сайту використовуватимуть першу та другу з уже згаданих моделей мережної співпраці. Треба також централізовано сформувати електронний каталог та фонд електронних документів. Створення реферативної бази передбачає організацію кооперативної роботи, яка ґрунтуватиметься на зацікавленості індивідуальних і колективних авторів та спеціалістів медичної галузі стосовно

інформування лікарів про результати своїх досліджень і розроблень. Необхідною є організація корпоративної роботи із формування загальнодержавних електронних інформаційних ресурсів (особливо це стосується фонду повнотекстових документів, до комплектування якого потрібно залучити видавництва та видавничі організації з урахуванням їхніх комерційних інтересів).

Основним завданням державної політики у галузі інформатизації охорони здоров'я є розвиток галузевого інформаційного середовища, використання сучасних ІТ для інформаційної, системно-аналітичної та експертної підтримки прийняття рішень в усіх сферах діяльності. Саме так зазначено в Концепції державної політики інформатизації охорони здоров'я України, створеній на підставі основних напрямів Національної програми інформатизації України [3, с. 61].

Підвищення дієвості інформації, посилення її ролі як чинника наукового управління медициною залежить від того, як ця інформація нагромаджується, опрацьовується, аналізується та надається користувачам. Ефективний процес інформаційного забезпечення має базуватися на сучасних досягненнях інформатики, інноваційних технологій, на використанні сучасних інформаційних форм і методів.

Система інформаційного забезпечення у галузі сімейної медицини має формуватися в єдиному інформаційному просторі, враховувати досягнення світового рівня та високі темпи розвитку медичної науки і практики. Для її реалізації необхідно ефективно використовувати національні та світові ресурси інформації, впроваджувати набутий досвід у практику сімейної медицини у межах системи "фундаментальна наука — прикладна наука — виробництво", виховувати інформаційну культуру сімейних лікарів та оперативно задовольняти їхні потреби. Метою створення інформаційно-бібліотечної системи є забезпечення їх необхідною інформацією для надання якісної і своєчасної допомоги пацієнтам. Об'єктом аналізу є спеціалізована інформаційна система із загальними інформаційними системами та інформаційними системами в медицині, що має як спільні, так і відмінні риси.

Оскільки обсяг потоків інформації значно збільшується, а також зростає так званий інформаційний тиск на кожну систему або її компоненти, потрібно вдаватися до жорсткого відбору. Для цього необхідно здійснювати інформаційну "фільтрацію" та чітко визначити межі системи, які залежать від її характеру та оточення.

Особливе значення має функція верифікації інформації, що визначається співвідношенням між рекламним і суб'єктивним викладенням, а також критичним і професійним аналізом.

Функція остаточної фільтрації полягає у відборі та оцінці інформації стосовно її змісту, класифікації та верифікації. Функції аналізу, фільтрації й відбору виконують люди, а звідси — суб'єктивність і вплив рівня кваліфікації.

На нашу думку, головні характеристики бібліотечно-інформаційної системи сімейного лікаря такі: а) можливість обміну інформацією з глобальною комп'ютерною мережею Інтернет; б) можливість взаємодії з національними, відомчими і корпоративними інформаційними системами; в) можливість надання послуг користувачеві, незалежно від його місцеперебування; г) надання, за запитом користувача, повного тексту публікації; д) наявність універсального інтерфейсу, який був би зручним для користування неспеціаліста з інформаційних технологій; е) відкритість системи, її здатність до нарощення та модернізації; є) надійний захист інформації (визначених користувачем окремих підсистем) [4, с. 104].

Загальними вимогами до системи, на наш погляд, є:

- формування фонду електронних публікацій, достатніх за обсягом, який би покривав тематичне інформаційне поле сімейного лікаря;
- дотримання рекомендацій і норм міжнародних організацій з уніфікації і стандартизації процесів

кодування і формалізації інформації і, зокрема при каталогізації бібліотечних ресурсів;

- гнучка структура системи, яка б дала змогу вилучати інформацію із системи різного рівня агрегації;
- індексація кожного тексту і надійний спосіб адресації;
- розвинена мова для побудови складних запитів;
- опрацювання інформації різних форматів і перетворення їх в один;
- забезпечення безумовного і тривалого збереження наукової і практично вагомої інформації, незалежно від форми подання [4, с. 104].

Ресурсну складову в системі організації інформаційно-бібліотечної забезпечення сімейних лікарів потрібно будувати відповідно до сучасних досягнень у розвитку інформаційних технологій. Провідними тенденціями в такій діяльності можна вважати перехід бібліотек від обслуговування на базі власного фонду і ДБА до використання об'єднаних, сукупних ресурсів, до складу яких необхідно включати й електронні ресурси.

Таким чином, бібліотечно-інформаційне забезпечення системи сімейного лікаря має: сприяти надходженню вкрай необхідної інформації; давати змогу оперативному одержувати нову із оточуючого середовища; містити ефективні засоби пошуку необхідної інформації; зберігати і в подальшому використовувати знайдену інформацію; враховувати різноманітність існуючих джерел інформації, а також значну кількість форм її подання.

Найефективнішими є медичні інформаційно-консультативні комп'ютерні системи (МІС), які призначені для надання користувачам мережі Інтернет медичних консультаційних послуг, інформації з різних галузей медицини, а також засобів спілкування між користувачами з питань медичної тематики, які їх цікавлять.

Сімейний лікар або лікар загальної практики в своїй практичній діяльності може мати справу майже з усіма захворюваннями, принаймні на стадії діагностики. За такої ситуації відбір документів для включення до бібліографічної бази даних набуває особливого значення. Існує загроза отримати базу даних, переобтяжену вузькоспеціалізованою інформацією, а також великою кількістю деталей, які сімейний лікар у своїй практичній діяльності навряд чи використовуватиме. При занадто широкому охопленні документів витрачається багато часу на підготовку введення до бази даних інформації, яку потім не буде використано. З часом обсяг бази даних зростатиме, що ускладнить орієнтування в ній користувачів.

Вирішення такої проблеми можна покласти на працівників медичних бібліотек, які складають анотовані списки публікацій за розділами, зокрема і з сімейної медицини. Відзначимо, що більшість процесів, пов'язаних із формуванням бібліографічних баз даних, має ґрунтуватися на бібліотечних технологіях — доборі матеріалу, організації, збереженні, каталогізації, забезпеченні доступу тощо.

Основні розділи є на головних медичних порталах Інтернету, а також у найбільшій бібліографічній базі даних Medline. Проте, якщо розраховувати тільки на це, то ми не матимемо позитивного результату. По-перше, вибірку здійснюють бібліографи або редактори, а не медики-професіонали, тож вони не можуть враховувати специфіку галузі; по-друге, нині така сфера діяльності лікарів, як сімейна медицина, перебуває на стадії формування, отже, чітко визначити для неї профільні інформаційні ресурси дуже складно. Підтвердженням цього є те, що в Національній науковій медичній бібліотеці України у "Систематичній картотеці нових надходжень" розділ "Сімейна медицина" об'єднано з розділом "Управління охороною здоров'я"; по-третє, у практичній діяльності сімейний лікар може спеціалізуватися на певному комплексі захворювань.

Для створення дієвої та оптимальної бібліографічної бази даних у доборі публікацій має брати участь лікар. Це

унеможливит надходження до бази даних інформації, яка не належить до сфери його діяльності. Але це вимагає від лікаря володіння основами бібліографічного пошуку інформації, основами навігації, пошуку та збереження інформації з Інтернету, що значно ускладнює ситуацію.

Інформаційний центр у вигляді сайту електронної бібліотеки дасть змогу вирішити основні завдання інформаційного забезпечення лікарів, зокрема донести інформацію до практичних споживачів, а також забезпечити їх необхідною підтримкою.

Розвиваючи бібліотечне обслуговування, удосконалюючи традиційні форми надання нових бібліотечно-інформаційних послуг, пов'язаних із сучасними інформаційними технологіями, галузеві бібліотеки реалізують завдання якісного й оперативного забезпечення доступу лікарів до інформації.

Але оскільки потік фахової літератури є малопотужним, то найважливішим завданням електронної бібліотеки стає забезпечення належного комплектування фондів як навчальною, так і науковою літературою. Нагальні проблеми бібліотечно-інформаційного обслуговування (організація розповсюдження знань, наукових досліджень, методичних розроблень тощо) вирішуються, попри стан матеріально-інформаційного забезпечення бібліотеки: обґрунтовуючи ті чи інші теоретичні завдання, методи наукових досліджень, концепцію науково-дослідної роботи, лікар має отримати найсучаснішу інформацію з теми, що його цікавить незалежно від того, чи є у бібліотеці ці матеріали, чи забезпечено доступ до них.

Комплексне вирішення важливих завдань формування єдиного інформаційного простору України як складової світової інформаційної інфраструктури можливе при створенні інформаційного центру у формі сайту електронної бібліотеки в мережі Інтернет — унікального засобу інтеграції документальних джерел та глобального інформаційного обміну.

Отже, створення інформаційного центру у вигляді сайту медичної електронної бібліотеки передбачає: визначення шляхів забезпечення інформацією галузі; оптимальне комплектування сучасною фаховою літературою, періодичними виданнями; формування та використання інформаційної культури користувачами бібліотеки; освоєння сучасних інформаційних технологій; надання повного комплексу послуг та можливість додаткових (доставка кур'єрською поштою тощо).

Національний інформаційний центр доцільно створювати за умов використання технічної та ресурсної бази одного з потужних веб-серверів із підтримкою його дзеркал у регіонах. Структура порталу має поєднати всі види бібліотек електронного середовища та відобразити інформаційні ресурси, що існують у сучасній бібліотеці, яка сьогодні перетворюється зі сховища друкованих видань у гібридну бібліотеку першоджерел на різних видах носіїв.

Отже, структура інформаційного центру має включати:

- електронну бібліотеку, що відображає ресурси сучасної "гібридної бібліотеки";
- електронні каталоги документів на всіх видах носіїв, які є в книгозбірні (паперові документи, мікрофіші, фоно- та фільмограми, оригінали і копії творів образотворчого мистецтва, мультимедійні матеріали, CD-ROM, DVD тощо);
- фонд електронних документів (комп'ютерні копії друкованих публікацій та електронні видання);
- інтегровані інформаційні ресурси провідних книгозбірень, відомчих і територіальних об'єднань бібліотек, наукових установ та навчальних закладів;
- доступ до світових ресурсів Інтернет;
- інформаційну систему з довідковою, реферативною, оглядово-аналітичною інформацією, яка дає змогу забезпечити інтелектуалізацію пошуку необ-

хідних матеріалів із науково-інформаційних джерел країни;

- інтерактивні системи інформаційних послуг, у край потрiбних сiмейним лiкарям iз вiддалених районiв.

Безперечно, що в рамках окремої установи забезпечити інформаційне підтримання такого порталу неможливо. Тому концепція організації ресурсного підтримання інформаційного центру має ґрунтуватися на принципі поєднання моделей мережної співпраці: централізованої, кооперативної, корпоративної.

Організувати такий Інформаційний центр доцільно на базі Науково-методичного центру сімейної медицини (НМЦСМ). Завданнями центру визначено: нормативний супровід, науково-методична координація та інформаційне забезпечення впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я [2, с. 47]. Спільно з Національною науковою медичною бібліотекою України та інформаційними центрами НДІ громадського здоров'я і НДІ медико-екологічних проблем Донбасу, а також органів НТІ інших дослідних інститутів, цей центр стане головною координаційною ланкою у системі інформаційного забезпечення сімейних лікарів. На регіональному рівні необхідна узгодженість у діяльності обласних науково-медичних бібліотек та лікувально-профілактичних установ обласного і районного рівнів. Така структура дасть змогу організувати потік медичної інформації у прямому та зворотному напрямках і забезпечить оперативне надходження як клінічних, так й інформаційно-бібліотечних даних. Важливою є участь бібліотек вищих навчальних закладів та установ післядипломної освіти у системі бібліотечно-інформаційного забезпечення сімейних лікарів.

Отже, на сучасному етапі потрібно визначити такі системо-інтеграційні тенденції організації інформаційного супроводження діяльності сімейних лікарів:

1) *Громадсько-суспільна орієнтованість комунікативних процесів* — обумовлює формування комунікативного середовища діяльності сімейних лікарів, їхні можливості розповсюдження та обміну актуальною медичною інформацією.

2) Значні можливості для забезпечення інформаційних потреб лікарів відкриває створення розвиненої *інфраструктури медичної інформатики* із залученням науково-дослідного медичного потенціалу України, у межах якої, використовуючи нові інформаційні технології, багато вчених-медиків в Україні зможуть плідно та ефективно співпрацювати з колегами з різних європейських країн.

3) Все більшого розповсюдження набувають *бібліотечно-інформаційні системи сімейних лікарів*, особливо в контексті їхнього переходу від обслуговування на базі власного фонду і ДБА до використання об'єднаних, сукупних ресурсів, до складу яких необхідно включати й електронні.

4) Останнім словом у сфері інформаційно-комунікаційних технологій медичного призначення є *медичні інформаційно-консультаційні комп'ютерні системи* та розроблені і створення відповідних *інформаційних центрів*.

Список використаної літератури

1. Денисов И. Н. Становление семейной медицины в Российской Федерации / И. Н. Денисов // Мед. сестра. — 2000. — № 5. — С. 2—4.
2. Латишев С. Є. Формування системи сімейної медицини в Україні: монографія / Є. С. Латишев. — К.: ДСГ, 2005. — 176 с.
3. Орлеанська Н. А. Створення медичних інформаційних ресурсів — один із напрямів діяльності медичної бібліотеки / Н. А. Орлеанська // Наукові праці Національної бібліотеки України ім. В. І. Вернадського. — 2001. — Вип. 6. — С. 54—65.
4. Проценко Т. В. Принципи побудови інформаційно-бібліографічної системи сімейного лікаря / Т. В. Проценко // Вісник КНУКіМ: зб. наук. пр. — 2007. — Вип. 16. — С. 104—109.