



**Антон  
Владимирський**

голова правління Асоціації розвитку української теле-медицини та електронної охорони здоров'я

## Сила людського «не хочу»

**Якими будуть медичні інформаційні системи, писав ще Микола Амосов. Знав він і те, якими будуть проблеми з їх впровадженням**

Свою лекцію, присвячену медичним інформаційним системам, я завжди починаю з епіграфа — слів видатного лікаря та вченого Миколи Михайловича Амосова («Голоса времен», 1999): «Влітку 1968 року в Одесі відбувся наш черговий з'їзд. У мене була незвичайна доповідь: про медичну кібернетику. Розповів про медичні машини, надії і розчарування, але наголосив і на корисному доповненні, — формалізованій історії хвороби. Суть у тому, що рукописні відомості про хворого і хвороби замінені друкованими варіантами текстів, де потрібно або підкреслювати слова, або проставляти цифри. Така система необхідна, щоб вводити інформацію в машину. Але вона виявилася винятково зручною для заповнення історії: економить час лікаря і, так би мовити, упрозорює історію: глянув — і все бачиш. Не потрібно розбирати рукописні кривульки. Ми використовуємо такі історії, час від часу оновлюючи їх, уже 30 років. Сподіваюся, що будуть ентузіасти, які створять «банки даних» з історій хвороб. Документація для них готова».

Виявилось, що це стратегічний прогноз розвитку охорони здоров'я у світовому масштабі. А все починалося з ідеї комп'ютерної діагностики, або з «діагностичних машин». Ось як про це пише Амосов: «Кібернетику ми почали з діагностичних машин. Катя [Катерина Олексіївна Шкабара — прим.автора] розповіла про перфокарти, я розробив форму історій хвороби, щоб були симптоми хвороб: набивай їх на перфокарти, вставляй у машину, — отримаєш діагноз. Звісно, попередньо потрібно розробити статистику — за яких ознак наявна певна хвороба». Хоча система була вкрай неефективною (рівень розвитку комп'ютерної техніки не відповідав поставленим завданням), ідея «діагностичних машин» стала базисом сучасних експертних систем, що їх застосовують у медичній науці та практиці. А ідея формалізованої історії хвороби для комп'ютерної обробки на перфокартах, яку розробив та реалізував Амосов майже 50 років тому, стала концептуальною основою сучасних електронних медичних записів.

Ще Амосов міг чітко сформулювати прості, але дуже важливі переваги електронної медичної документації перед паперовою. Він активно обстоював їх перед лікарями. На відміну від 1960-х років, сьогодні вже немає перешкод у впровадженні електронної системи охорони здоров'я. Є методики, розробки, люди, фінансування, яке завжди можна знайти — треба тільки ретельно все спланувати. Та головна проблема в інформатизації охорони здоров'я все ще не подолана з часів Амосова. Це «людський фактор». Причина, з якої електронну систему охорони здоров'я впроваджують не досить активно, не змінилася — це позиція людини, яка не хоче змін. Без аргументів чи доказів, просто не хоче. Амосов добре знав цю позицію. Якби він виступав перед сьогоднішньою аудиторією, то міг би процитувати свої ж слова 50-річної давнини: «Пропаганду нових форм історій я проводив багато років, навіть у газеті «Медицинський работник» статті публікував, але успіху не досяг. Не дозріли наші медики. Списують тонни паперу, даремно витрачають майже половину свого часу, а з місця не зрушать...»

Надсилайте свої коментарі на цей матеріал на адресу [vidguk@promagazine.com.ua](mailto:vidguk@promagazine.com.ua)



З метою розповсюдження знань про наслідки ВЛІ та організацію заходів безпеки в Україні від 2008 року активно функціонує асоціація «Служба організації інфекційного контролю» (СОІК). Асоціація була заснована на базі німецької науково-дослідницької лабораторії др. Рьодгера, тому керується новітніми, сучасними принципами в організації санітарно-епідеміологічного режиму закладу охорони здоров'я. Основна місія служби — збереження здоров'я персоналу та пацієнтів закладів.



Всеукраїнський проект

## «Чиста лікарня безпечна для пацієнта»

На екранах телевізорів, переважно в іноземних серіалах, ми часто бачимо, як відважні лікарі рятують людей. У критичній ситуації пацієнт потрапив до лікарні: приміщення добрі, умови комфортні, лікарі розумні, завжди у них усе під руками. Такі умови автоматично створюють довіру навіть у глядача. Не раз у кадр потрапляє, як лікар готується до огляду хворого, як він миє руки, одягає рукавички, наносить на руки антисептик тощо. Західна система медицини передбачає надання гігієнічних умов, у яких свідомість лікаря спрямована на те, щоб грамотно і своєчасно вжити всіх необхідних заходів у межах інфекційного режиму. Асоціація «СОІК» вважає, що настав час не порівнювати наші клініки з іноземними, а почати надавати приклад іншим.

Пацієнт, коли потрапляє в лікарню, відчуває себе беззахисним і чекає на допомогу. Усю надію він покладає на медиків та їхнє сумління. Чистота і гігієна — це два показники, які сучасний пацієнт виносить на перше місце у виборі та оцінці медичного закладу. Сучасність диктує нам правила, які формують нашу свідомість і ставлення до різних, часто непростих речей. У нашому випадку це грамотний підхід до пацієнта та його психологічного стану.

Саме тому, асоціація «СОІК» уже впродовж року налагоджує гігієну в українських лікарнях і намагається змінити старі уявлення про чистоту в медичному закладі на нові, європейські. Відбувається це в рамках проекту «Чиста лікарня безпечна для пацієнта». Проект також орієнтований на створення комфортних умов перебування пацієнтів у медичному закладі. Реалізація проекту на сьогодні демонструє, що зовсім не всі лікувальні установи в нашій країні мають чітко організовану гігієнічну модель, що, своєю чергою, створює дискомфорт для роботи медичного персоналу і викликає недовіру до медичного закладу з боку хворого. Тому спеціаліст СОІК після проведення гігієнічного аудиту рекомендує лікарні або клініці шляхи вирішення нагальних проблем, навчає персонал правильного використання сучасних дезінфекційних засобів, використання двовідерної системи для прибирання, організовує інсталяцію допоміжних схем — і таким чином створює належні умови для роботи кожної медичної сестри та лікаря.

Здобувши статус «Чиста лікарня безпечна для пацієнта», відділення закладу охорони здоров'я або клініка отримуватиме відзнаку у вигляді таблички з написом, яку розміщують на вході і яка своїм яскравим виглядом засвідчує кожному пацієнтові 100%-ву чистоту. Пацієнт набуває внутрішньої впевненості та психологічної рівноваги, зростає його кредит довіри до лікаря. Своєю чергою, створена гігієнічна модель закладу дозволяє медику почувати себе на роботі комфортно.

**Кінцевою метою проекту є піднесення системи гігієни усіх медичних закладів на спільний європейський рівень. Отож, разом зі статусом «Чиста лікарня безпечна для пацієнта» заклад охорони здоров'я отримує:**

- чітко налагоджену систему гігієни;
- підготовлений практично та обізнаний теоретично персонал;
- престиж і публічне схвалення;
- великий кредит довіри до лікаря.

**А пацієнт, котрий вибирає медичний заклад, отримує критерій справжньої чистоти, безпеки та здоров'я.**

На сьогоднішній день до проекту вже долучилися 150 відділень 303 України. Вони є показовими та дають приклад іншим закладам для налагодження європейського підходу у розробці системи гігієни.

[www.soic.in.ua](http://www.soic.in.ua)  
[www.soicmobi.com](http://www.soicmobi.com)