

Е-ТРАНСФЕР МЕДИКАМЕНТОЗНИХ ПРИЗНАЧЕНЬ І МОНІТОРИНГ СТАНУ ХРОНІЧНИХ ХВОРИХ

Блавацька О.Б.¹, Блавацький І.Р.²,

*Львівський національний медичний університет ім. Данило Галицького¹,
Національний університет "Львівська Політехніка"², м. Львів*

На даний час існує доволі велика армія медичних гаджетів або ІТ-програм, які знаходять широке застосування в медицині. Як сказав Даніель Крафт, завданням вчених як вимога часу (епоха мобільного здоров'я) є: поєднання технологій, інформаційних даних і крос-кореляційних моделей, коли компетентна обробка інформації стає визначальною частиною медицини, а це є прямим перетином з ІТ.

Проблематика медикаментозного паспорта пацієнта і електронного виписування рецептів безперечно не нова, проте в ряді країн досі не вирішена. Працюючи над створенням медичної інформаційної системи (МІС), ми зіткнулися з необхідністю практичної реалізації е-виписування рецептів для хронічних хворих. Відроджуючи інститут сімейної медицини в Україні слід розробити методику спрощеного систематичного е-призначення ліків хронічним хворим без візиту до лікаря за кожним рецептом і моніторингу стану пацієнта та дії ліків щоквартально, щопівроку чи щорічно.

Чинне законодавство передбачає лише комп'ютерний друк рецепта, але нічого не говорить про е-трансфер рецептів. Передбачений законодавством курс лікування – 1 місяць, лише за певних умов – до 3 місяців. Запроваджене часткове відшкодування вартості ліків для гіпертонічних та діабетичних хворих, але у всіх випадках повинен бути рецепт на паперових носіях. Вважаємо за доцільне перейняти існуючий досвід е-ведення медикаментозного паспорта та е-призначення ліків у першу чергу для хронічних хворих, у т.ч. враховуючи систему відшкодування вартості чи медичного страхування.

Для хронічних хворих, що змушені фактично пожиттєво приймати певні ліки необхідно запровадити систему е-виписування і е-трансферу рецептів. Пацієнт матиме змогу отримати щомісяця свої ліки без візиту до лікаря. Навіть без наявності електронного реєстру пацієнтів, це можливо зробити на рівні взаємодії окремого лікувального та аптечного закладу, а загалом створивши файл пацієнта – індивідуально без прив'язки до них. Постає лише питання доступу до даних, можливості їх зміни чи корегування, і розподілу цих прав між лікарем, аптекарем і пацієнтом (3 рівні доступу - в кожного індивідуальний профіль; обов'язкове підтвердження пацієнтом).

Крім того, має бути передбачена можливість у будь-який час і у будь-якому місці звернутися до аптеки і, відкривши свій файл пацієнта з даними про призначене лікування, отримати потрібні ліки, а в разі необхідності – зконтактувати з лікарем та отримати від нього е-рецепт. Підтвердження рецепту через певний період (3-6-12 місяців), критичне відтермінування повторного підтвердження рецепту 72 год. При цьому передбачена періодичність візитів для моніторингу стану пацієнта щоквартально, щопівроку чи щорічно, а всередині такого періоду – лише за потребою пацієнта.