

ELEKTRONINĖS MEDICININĖS ISTORIJOS VAIDMUO DIDINANT VŠĮ CENTRO POLIKLINIKOS VEIKLOS EFEKTYVUMĄ

TOMAS VEDLŪGA, KĘSTUTIS ŠTARAS
VšĮ Centro poliklinika

Raktažodžiai: *elektroninė sveikata, elektroninė sveikatos istorija, veiklos efektyvumas, kokybė, poliklinika.*

Santrauka

Tyrimo tikslas – išsiaiškinti pacientų ir medikų nuomonę apie elektroninės medicininės istorijos vaidmenį keliant pacientų aptarnavimo kokybę ir gerinant sveikatos įstaigų veiklos efektyvumą. Tyrimas atliktas viešojoje įstaigoje Centro poliklinikoje. Iš viso Centro poliklinikoje yra apie 141 000 prisirašiusių gyventojų. Apklausoje dalyvavo 409 pacientai, iš jų 309 užpildė anketas internetu ir 100 – rankraštini variantą. Apklausos paklaida – 1 proc. Tyrime taip pat dalyvavo 202 Centro poliklinikos darbuotojai, iš kurių administracijos skyriui priklausė 29 iš 120 dirbančiųjų, o medicininiams – 173 iš 640 darbuotojų. Jie pildė tik rankraštini variantą. Apklaustas kas ketvirtas darbuotojas – tai sudaro apie 25 proc. Dauguma įstaigos pacientų ir poliklinikos darbuotojų teigiamai vertina elektroninę medicininę istoriją. Ši tendencija išryškėja vertinant jaunesnio amžiaus ir aukštesnį išsilavinimą įgijusių respondentų atsakymus. Medikai pasiskirstė į dvi dalis: prieš ir už. Pesimistiškai nusiteikę daugiausia vyresnio amžiaus medikai, ilgesnį darbo stažą turintys darbuotojai. Straipsnyje apžvelgiami gauti tyrimo rezultatai, atliktas vertinimas ir pateikiamos išvados.

ĮVADAS

Pasaulio sveikatos organizacija 2001 m. sveikatos apsaugos sektoriui numatė uždavinius ne tik gerinti gyventojų sveikatą, apsaugoti juos nuo ligų ir jų alinančių pasekmių, bet ir įgyvendinti gyventojų sveikatos teisinius lūkesčius, kaip juos traktuoja sveikatos paslaugų teikėjai, ir, svarbiausia, gerinti teikiamų medicinos paslaugų

kokybę [1]. 2010 m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras patvirtino elektroninės sveikatos sistemos 2009–2015 metų plėtros programą [2]. Ši programa parengta siekiant subalansuoti esamas ir naujai atsirandančias informacinių ir ryšių technologijų diegimo galimybes, nacionalines bei globalias tendencijas, artimiausio ir tolesnio laikotarpio sveikatos apsaugos reikmes taip, kad būtų užtikrinta evoliucinė Lietuvos elektroninė sveikatos (toliau – e. sveikata) sistemos plėtra, nuosekliai gerinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Sveikatos priežiūros įstaigose diegiant modernias informacines technologijas sudaromos sąlygos e. sveikatos plėtrai [1]. Elektroninės sveikatos sistemos pagrindas ir esminis sveikatos apsaugos informacinių technologijų infrastruktūros kūrimo elementas yra elektroninė medicininė istorija (toliau – EMI) ir jos sistemos. EMI apibrėžiama kaip vienoje sveikatinimo įstaigoje elektronine forma kaupiami klinikiniai duomenys apie paciento ankstesnę bei dabartinę fizinę ir psichikos sveikatos būklę [2]. Sistema skirta fiksuoti, perduoti, priimti, kaupti, sujungti ir manipuliuoti įvairialypės terpės duomenimis, siekiant pagrindinio tikslo – teikti efektyvesnes sveikatos apsaugos paslaugas [3].

Istoriškai labiausiai elektroninių medicininų istorijų reikėjo norint atlikti medicininius (statistinius) tyrimus, klinikinį auditą, taip pat sveikatos paslaugų valdymui. Joms reikalingos dvi dokumento savybės – palyginamumas ir lankstumas. Palyginamumas yra neįmanomas, kai duomenys mažai struktūruoti ar laisvo teksto formos. Kita vertus, lankstumas, kuris šiuo atveju suprantamas kaip struktūros savybė įvairiausiaisiais būdais agreguoti įvairius duomenis, pabrėžia struktūros laisvumo laipsnį, kuris yra didžiausias esant laisvo teksto formai [15]. Tam, kad elektroniniai dokumentai tikėtų sprendimų priėmimo sistemoms, labai svarbi elektroninės medicininės istorijos forma, t. y. medicininės istorijos informacinis modelis, palaikantis įvairius paciento ir jo priežiūros proceso aprašymus [14].

VšĮ Centro poliklinika (toliau – Centro poliklinika) sėkmingai įgyvendino strateginius e. sveikatos diegimo planus, kurie buvo patvirtinti dar 2003 metais. Dabar veikia informacinė sistema, kuri apima kompiuterizuotą pacientų registraciją, jų siuntimą atlikti tyrimus ar į konsultacijas, suteikia galimybę gautus rezultatus analizuoti ir kaupti bendroje duomenų bazėje. Per šiuos metus Centro poliklinikoje naudojami elektroniniai medicininiai dokumentai, veikia elektroninė statistinė apskaita, elektroninė laboratorija, internetas ir intranetas, elektroninis valstybinių profilaktinių programų monitoringas ir elektroninis įstaigos valdymas [1]. Artimiausiu metu numatoma sukurti elektroninę medicinę istoriją.

Kuriant EMI užsibrėžta įgyvendinti tokius tikslus: mažinti pacientų ir sveikatos priežiūros paslaugų atotrūkį, pagerinti Centro poliklinikos veiklos efektyvumą, skaidrumą, ekonomiškumą, stiprinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, kelti darbuotojų kvalifikaciją, padidinti gydytojų ar sveikatos priežiūros darbuotojų atsakomybę teikiant medicininės paslaugas. Be to, bus lengviau vertinti gydytojų ir administracijos darbą bei kompetenciją, pacientas galės labiau kontroliuoti savo sveikatą. Sprendžiant sveikatos politikos problemas atsiras galimybė turėti patikimą ir išsamią informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigų personalo darbo kokybę [10, 11, 13]. Pacientai ar jų įgalioti gydytojai turės galimybę „vartyti“ ligos istoriją bet kuriuo paros metu iš bet kurios pasaulio vietos, kur tik yra interneto ryšys. Taip bus pasiektas pagrindinis sistemos tikslas – suteikti galimybę paciento gydymo „antrajai nuomonei“ bei kontrolei, pasinaudojus saugia ir operatyvia interneto prieiga ir mobiliomis technologijomis.

TYRIMO OBJEKTAS IR METODAI

Tyrimas atliktas Centro poliklinikoje. Skirtingos anketos sudarytos dviem kontrolinėms grupėms tiriamųjų: Centro poliklinikos pacientams ir darbuotojams. Pasirinkta dvejopa anketavimo forma: pacientams taikyta virtuali apklausa internetu ir rankraštinis variantas, o Centro poliklinikos darbuotojams – tik rankraštinė apklausa. Tokį pasirinkimą nulėmė apklausoje dalyvaujančių respondentų skirtingos galimybės ir gebėjimas naudotis šiuolaikinėmis informacinėmis priemonėmis, skirtingas požiūris ir reiškinį supratimas bei jų reikšmingumo vertinimas – etnografija. Taikytas tikimybinis tiriamųjų grupių parinkimo būdas – paprastoji atsitiktinė imtis, kai visi tiriamosios populiacijos elementai turi tikimybę pakliūti į imtį [4, 5]. Iš viso buvo išdalytos 409 anketos Centro poliklinikos pacientams ir

202 anketos įstaigos darbuotojams. Tyrimas atliktas 2011 m. sausio mėnesį.

Centro poliklinikos darbuotojų anketą sudarė trys klausimų grupės. Pirmojoje demografinėje anketų dalyje buvo klausiama apie respondentų amžių, darbo stažą, išsilavinimą ir kt. Antrąja klausimų grupe siekta išsiaiškinti darbuotojų nuomonę apie EMI reikalingumą ir efektyvumą gerinant sveikatos apsaugos paslaugas (elektroninės medicininės istorijos trūkumai ir privalumai ir kt.). Trečiąja klausimų grupe buvo siekiama nustatyti respondentų nuomonę apie elektroninių duomenų naudojimą (administravimas, duomenų saugumas, prieinamumas ir kt.).

Pacientų anketą taip pat sudarė trys klausimų grupės: demografiniai klausimai (amžius, išsilavinimas ir kt.), popierinė paciento sveikatos istorija (popierinės kortelės trūkumai ir privalumai ir kt.), EMI (internetas, elektroninės medicininės istorijos trūkumai ir privalumai, duomenys).

Statistinei duomenų analizei naudotas statistinis paketas *SPSS 15.0 for Windows*. Rezultatai vertinti pagal darbo stažą, išsilavinimą, amžių ir darbo vietą. Rezultatų skirtumų statistinis reikšmingumas nustatytas pagal χ^2 kriterijų. Statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

REZULTATAI

VšĮ Centro poliklinikos pacientų rezultatai. Įvertinus pacientų anketas išsiaiškinta, kad pagrindinę dalį (apie 77 proc.) sudaro pacientai nuo 18 iki 50 metų amžiaus. Vyresni pacientai pildė popierinę anketą, jaunesnieji – anketą internete. Internetinėje apklausoje dalyvavo tik 1 proc. vyresnių nei 50 metų respondentų. Didžioji anketą pildžiusių pacientų dalis turėjo aukštąjį universitetinį arba vidurinį išsilavinimą. Iš apklausos paaiškėjo, kad internetu nesinaudoja tik 2,4 proc. pacientų ir visi jie yra vyresni nei 40 metų. Taigi tyrimas parodė, kad internetas yra pasiekiamas beveik visiems Centro poliklinikos pacientams. Apklausa taip pat parodė, kad didžioji dalis (net 90 proc.) jauno ir vidutinio amžiaus pacientų (18–50 metų) naudojami elektronine bankininkyste. Tai rodo gerą kompiuterinį raštingumą bei galimybes greitai išmokti naudotis EMI. Nežinojimas apie elektroninę bankininkystę arba nesinaudojimas ja didėja su amžiumi.

Dauguma respondentų tvirtino, kad domisi popierinėje asmens sveikatos kortelėje esančia informacija. Visose amžiaus grupėse taip atsakė daugiau nei 70 proc. respondentų. Tai įrodo pacientų domėjimąsi savo sveikata bei norą žinoti informaciją, esančią jų asmeninėse sveikatos istorijoje. Įdomu tai, kad 10 proc.

vyresnių nei 60 metų pacientų nediršta pasidomėti ir paprašyti paaiškinti popierinėje sveikatos kortelėje esančius įrašus.

Tyrimo duomenys atskleidė popierinės sveikatos kortelės trūkumus. Net 48 proc. apklaustųjų dažniausiai neįskaito rašto ir tik 4 proc. respondentų visada įskaito. Dažniausiai neįskaito vyresnio amžiaus pacientai arba nepilnamečiai. Net 24 proc. apklaustųjų asmenų sakė, kad jų popierinė asmens sveikatos kortelė buvo pamesta arba dingusi. Tai reiškia, kad kas ketvirto paciento kortelė buvo dingusi, todėl visą su sveikata susijusią informaciją ir duomenis reikėjo rinkti iš naujo.

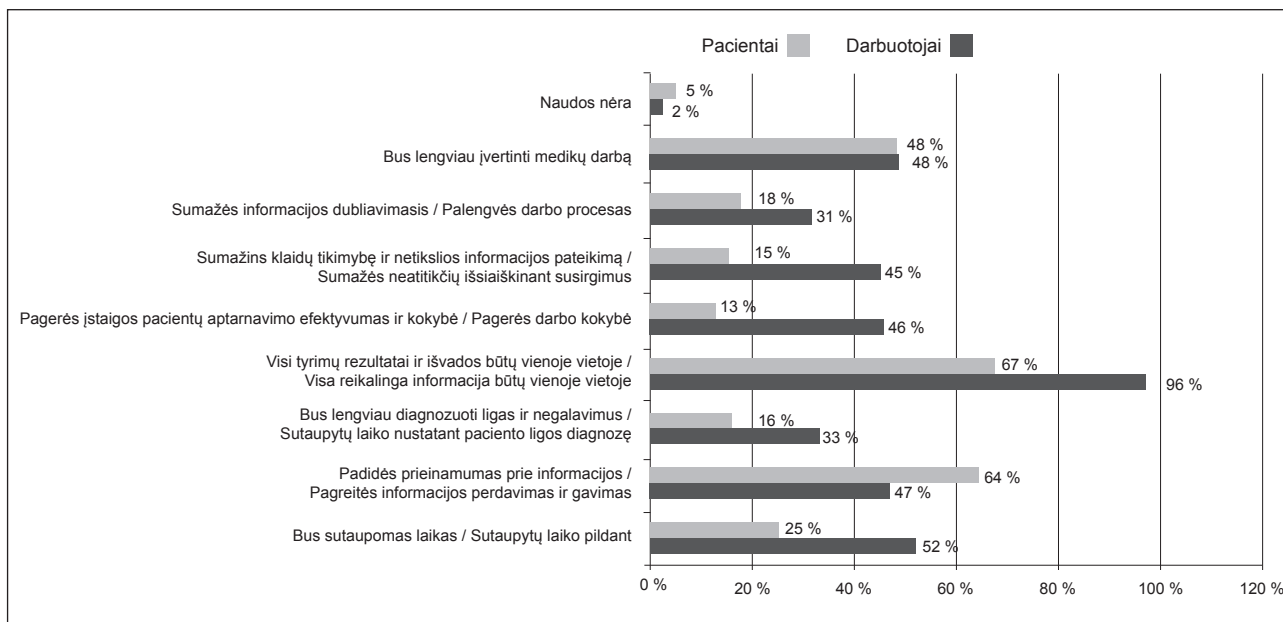
Taip pat tyrimas parodė, kad elektroninę medicinę kortelę apklaustųjų dauguma vertina teigiamai. 54 proc. respondentų teigė, kad EMI gali būti efektyvi priemonė vertinant medikų darbą bei kompetenciją, 50 proc. apklaustųjų asmenų manė, kad EMI padėtų pacientams daugiau kontroliuoti medikų darbą. Net 60 proc. pacientų įsitikinę, kad tai padidintų gydytojų atsakomybę teikiant medicininę paslaugas (tyrimus, procedūras, gydymus). EMI trūkumai: ne visi galės prisijungti prie EMI (51 proc.), daugiau laiko praleis pas gydytojus (17 proc.), reikės specifinių informatikos žinių (23 proc.), rūpesčių kelia ir duomenų saugumas (35 proc.).

Didžiausią naudą respondentai įžvelgia būtent patys sau – pacientams, o ne medikams ar sveikatos sistemai. 75 proc. apklaustųjų asmenų, kaip didžiausią privalumą,

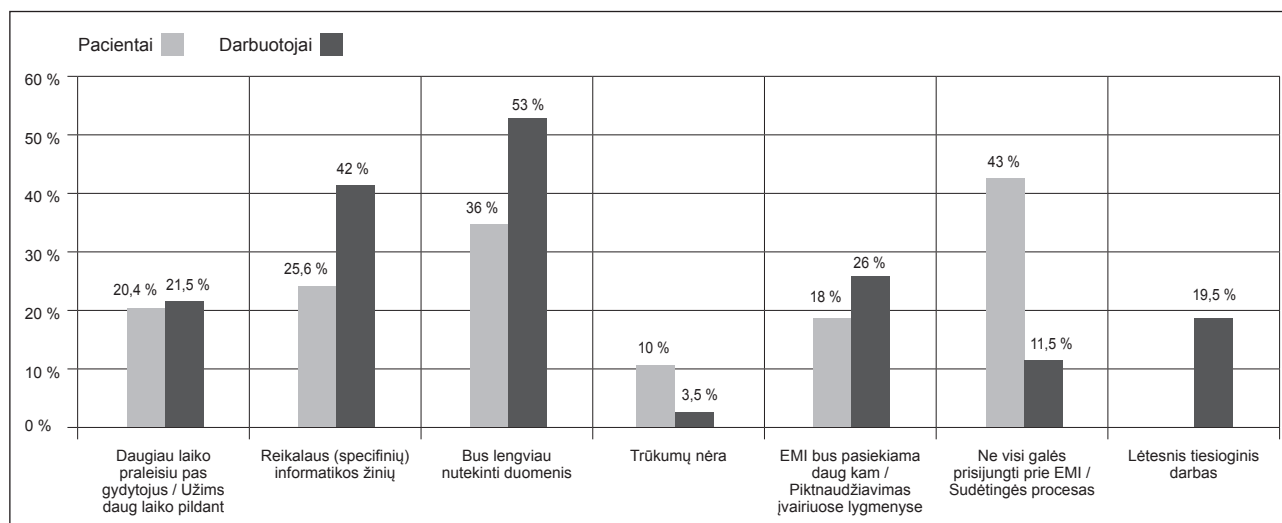
įvardina tai, kad pacientas pats galės matyti ir vertinti rezultatus. Tai rodo, kad žmonės domisi savo sveikata ir nori būti aktyvesni dalyviai sveikatos priežiūros procese. Todėl net 53 proc. apklaustųjų mano, kad pacientas priartės prie sveikatos priežiūros proceso. Kas trečias respondentas kaip privalumą nurodė, jog galės dalytis informacija su kitais gydytojais ar pažįstamais būdamas bet kurioje pasaulio vietoje. Kad pacientams nėra visiškos naudos iš elektroninės medicininės istorijos, mano tik 7 proc. apklausos dalyvių.

VšĮ Centro poliklinikos darbuotojų rezultatai. EMI diegimas Centro poliklinikoje pirmiausiai turės įtakos medicinos darbuotojams, kurie ir yra svarbiausia grandis, jungianti pacientą su sveikatos priežiūros paslaugomis. Tai pagrindinis Centro poliklinikos išteklius ir kritinis faktorius – jautriausia sritis. Todėl būtina užtikrinti, kad darbuotojai nejaustų spaudimo, turėtų pakankamai žinių, jaustųsi kompetentingi ir tinkamai prisitaikytų prie informacinių technologijų naujovių.

Didžiosios dalies rankraštines anketas pildžiusių darbuotojų amžius svyruoja tarp 31–50 metų. Net 7 proc. visų apklaustųjų Centro poliklinikos medikų yra pensinio amžiaus. Daugiausia dirba aukštąjį išsilavinimą turinčių specialistų – apie 85 proc. darbuotojų mediciniame padalinyje ir tai yra pagrindinis poliklinikos kontingentas. Administracijoje tokių darbuotojų yra apie 15 proc.



1 pav. Apklaustųjų darbuotojų ir pacientų nuomonė dėl EMI naudos



2 pav. Apklaustų darbuotojų ir pacientų nuomonė dėl EMI trūkumų

Kad EMI būtų gera priemonė vertinant medikų darbą ir kompetenciją, medikai (45 proc.) ir administracijos darbuotojai (52 proc.) vertina pozityviai ir jų vertinime esminio skirtumo nėra (1 pav.). Tačiau kitais aspektais abiejų respondentų grupių nuomonės priklausomai nuo amžiaus yra skirtingos. Daugiau nei pusė (58 proc.) administracijos darbuotojų teigė, jog EMI padės pacientams daugiau kontroliuoti gydytojų darbą, tačiau tik 28 proc. medikų su tuo sutiko. Apklausoje 17 proc. medikų ir 41 proc. administracijos darbuotojų nurodė, kad EMI padidins gydytojų atsakomybę teikiant medicininės paslaugas. Rezultatai yra tikėtini, nes medikai nėra suinteresuoti kritikuoti savo darbą. Todėl net 70 proc. medikų teigė, kad jų tai visiškai nepaveiktų.

Kaip didžiausią naudą, tiek medikai, tiek administracijos darbuotojai nurodė tai, kad pagreitėtų informacijos gavimas ir perdavimas tarp įvairių specialybių gydytojų ir sveikatos priežiūros institucijų. Administracijos atstovai įžvelgia daugiau naudos negu medicinos darbuotojai, nes EMI tiesiogiai skirta medikams. 30 proc. medikų ir 45 proc. administracijos darbuotojų mano, jog bus sutaupoma laiko registratūroje. Kad sutaupyti laiko pildydami kortelę, abi grupės mano panašiai – apie 25 proc. apklausos dalyvių. Apie 67 proc. apklaustų asmenų nurodė, kad visa reikalinga informacija bus susisteminta vienoje vietoje.

Medikai labiausiai susirūpinę duomenų konfidencialumu ir saugojimo problema. Daugelis (53 proc.) respondentų mano, kad konfidenciali informacija bus lengviau prieinama (2 pav.). Ši baimė susijusi su jų darbo

atsakomybės padidėjimu, nes daugiau žmonių galės matyti ir vertinti medikų taikomas gydymo priemones. Administracijos skyriaus darbuotojai (42 proc.) labiausiai baiminasi, kad EMI reikalaus gydytojų ir slaugytojų specifinių informatikos žinių, taip pat 30 proc. medikų nurodė šią problemą. Vidutiniškai kas trečias medikas mano, kad sulėtės tiesioginis darbas ir padaugės įvairių piktnaudžiavimų: pacientų, jų artimųjų, žiniasklaidos, pačių medikų. 35 proc. respondentų teigia, kad per EMI visada laiku gaus reikalingą informaciją. Panašus skaičius apklausos dalyvių mano, kad kartais laiku gaus reikalingus duomenis (37 proc.).

Dauguma Centro poliklinikos darbuotojų pritaria šiai naujovei. 50 proc. apklausos dalyvių mielai jau rytoj pradėtų dirbti su EMI. Ypač tam pritarė administracijos darbuotojai: 69 proc. visų apklaustųjų nurodė, kad būtina diegti tokią programą. Priešškai nusiteikusiųjų buvo apie 17 proc. administracijos darbuotojų. Analizuojant tik medikų surinktus duomenis galima daryti išvadą, kad šiai pažangai pritaria mažiau nei pusė gydytojų ir slaugytojų. EMI, kaip darbo įrankį, mielai naudotų 45 proc. visų respondentų. Net 35 proc. medikų yra linkę palikti popierines sveikatos korteles, 16 proc. apklaustųjų teigia, kad EMI reikėtų įdiegti Centro poliklinikoje, tačiau ne anksčiau kaip po 10 metų, nes dabar tam netinkamas laikas.

REZULTATŲ APTARIMAS

Dauguma pacientų EMI vertina teigiamai. Jie įžvelgia daug privalumų ir naudos, mano, kad tai skatintų kontroliuoti medikų darbą, būtų efektyvi priemonė

vertinant gydytojų kompetenciją, didintų gydytojo atsakomybę teikiant medicininės paslaugas. Džiaugiasi, kad patys galės matyti ir vertinti savo sveikatos tyrimų rezultatus ir taip aktyviau dalyvaus sveikatos priežiūros procese. Tyrime išryškėjo esami trūkumai: daugelis pacientų neperskaito medikų rašto, kas penkto respondento popierinė asmens sveikatos kortelė su visa turima informacija buvo pamesta arba dingę, vyresnio amžiaus pacientai nedrįsta pasiteirauti gydytojo apie duomenis, esančius popierinėje sveikatos kortelėje. Didžioji dalis domisi, kas fiksuojama kortelėse, tačiau ne visi ją skaito ir ne visi spėja ją išanalizuoti. Pacientai vieningai pasisakė norintys bendros duomenų bazės, kurioje būtų visi jų sveikatos tyrimai ir rezultatai. Centro poliklinikos pacientų kompiuterinis raštingumas yra geras, 97 proc. jų naudojami internetu.

Administracijos darbuotojai palankiai vertina EMI. Jie aktyviai dalyvavo apklausoje. Dauguma jų teigia, kad EMI bus naudinga tiek pacientams, tiek patiems gydytojams. Pripažįsta, kad tai pagerins Centro poliklinikos aptarnavimo kokybę bei efektyvumą, bus aiškiau vykdomas visas administravimas, pacientus priartins prie sveikatos priežiūros paslaugų, padidins pasitikėjimą Centro poliklinika, kaip institucija, pagerės įstaigos valdymo galimybes, efektyvumas ir nauda.

Dauguma medikų teigia, kad tai apsunkins jų darbą. Didžioji jų dalis bijo, kad gali būti didesnis duomenų nutekėjimas. Bendrai džiaugėsi tik tuo, kad visa informacija bus vienoje vietoje.

IŠVADOS

Klasikiniais būdais sukurtos ir siauriems tikslams (taikymams) skirtos medicininės informacinės sistemos dažnai atitinka tik atskiros poliklinikos ar ligoninės poreikius. Jos neturi galimybių bendradarbiauti su kitomis sistemomis, o jose sukaupti duomenys egzistuoja tik kaip „kompiuterinis popierius“. Todėl reikėtų kurti bendrą sveikatos istorijų sistemą ligoninių skyrių, ligoninių, poliklinikų ir visos Lietuvos mastu. Jau yra nusistovėję tam tikri pasaulyje pripažinti ir suderinti standartai, taikomi tiek sveikatos istorijoms saugoti, tiek jomis keistis, tad reikėtų pasirinkti vieną iš jų.

Centro poliklinikos pacientai ir darbuotojai pritaria, kad būtų pritaikyta ir diegiama EMI sistema. Toks žingsnis leistų dar labiau pagerinti įstaigoje vykstančių procesų efektyvumą, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę. Taip pat EMI sumažins sveikatos paslaugų administravimo, statistikos ir valdymo darbo sąnaudas. Įrodyta, kad EMI nauda gydymo įstaigų specialistams tiesiogiai teikia naudą pacientui. Kitaip

tariant, kiek gydytojas sutaupo laiko, tiek jo gali papildomai skirti pacientui. Pagerėjusi gydymo kokybė yra tiesiogiai naudinga pacientui.

Nereikėtų sustoti tik elektroninės medicininės istorijos sukūrimu ir naudotis tik duomenų saugojimo ir perdavimo funkcijomis. Reikėtų išplėtoti, sumodeliuoti ir įdiegti tęstinio viso gyvenimo asmens sveikatos priežiūros įvykių registravimo standartizuotą elektroninės sveikatos istorijos sistemą. Į ją turėtų būti įtrauktas ir kompiuterizuotas vaistų skyrimas, telemedicina, kuri skirta nuotoliniam konsultavimui bei klinikiniam sprendimams palaikyti, sukurti bendomasias internetines prieigas bei visiškai kompiuterizuotas gydytojų darbo vietas, sveikatos portalą gyventojams ir pacientams informuoti sveikatos klausimais, taikyti signalo ir vaizdo turiniu besiremiančią paiešką bazėse.

Literatūra

1. Štaras K. Informacinių technologijų įtaka sveikatos priežiūros įstaigos veiklos efektyvumui: analizė, vertinimas, veiksmingumas. Vilnius: „Baltijos kopija“, 2011.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-136 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 9 d. įsakymo Nr. V-811 „Dėl Lietuvos e. sveikatos 2007–2015 metų plėtros strategijos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2010, Nr. 21-1015).
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-151 „E. sveikatos sistemos 2009–2015 metų plėtros programos“ (Žin., 2010, Nr. 23-1079).
4. Kardelis K. Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas: „Judex“, 2002.
5. Puškorius S. Veiklos auditas. Vilnius: LTU, 2004.
6. Jankauskienė D, Pečiūra R. Sveikatos politika ir valdymas. Vilnius, 2007.
7. Leonavičius V, Baltrušaitytė G, Naujokaitė I. Sociologija ir sveikatos priežiūros paslaugų vartotojas. Kaunas, 2007.
8. Luobikienė J. Sociologija: bendrieji pagrindai ir tyrimų metodika. Kaunas: „Technologija“, 2000.
9. Wimmer Maria A, Traunmuller R, Gronlund A, Andersen Kim V. Electronic Government. 4th International Conference, EGOV 2005. Springer, 2005.
10. Silber D. E. sveikata. Ataskaita ministrų lygio konferencijai. Briuselis, 2003 (ISBN 90-6779-180-6).
11. Projektas *Health Level Seven (HL7)* [interaktyvus], [žiūrėta 2010-12-08]. Prieiga per internetą: <www.hl7.com>.
12. Internacionalinis medicininės informatikos žurnalas – „International Journal of medical informatics“ [interaktyvus], [žiūrėta 2011-01-02]. Prieiga per internetą: <<http://www.ijmijournal.com/article/S1386-5056%2897%2900048-8/abstract>>.
13. Legal Medical record standart [interaktyvus], [žiūrėta 2011-01-08]. Prieiga per internetą: <<http://www.ucop.edu/ucophome/coordrev/policy/legal-medical-record-policy.pdf>>.
14. Europos oficialus puslapis [interaktyvus], [žiūrėta 2010-12-05]. Prieiga per internetą: <<http://europa.eu.int/>>.
15. Keinys S, Klimavičius J, Paulauskas J, Pikčilingis J, Sližienė N, Ulvydas K, Vitkauskas V. Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1993. ISBN 5-420-01242-1.

THE ROLE OF ELECTRONICAL MEDICAL HISTORY IN
IMPROVING CENTRAS CLINIC'S EFFICIENCY

Tomas Vedlūga, Kęstutis Štaras

Summary

Key words: e. health, electronic medical records, effectiveness, quality, health information, patient, access to health services.

2010 February 22, Order No. V-151 was approved by the e-health system from 2009 to 2015-year development program. This program is designed to balance the current and emerging information and communications technology capabilities, so as to ensure the evolutionary Lithuanian e. health system development, consistently improving health care quality. E. health system and an essential health care information technology infrastructure component is an electronic medical history (EMH), and their systems. EMH's system is designed to capture, transmit, receive, store, combine, and manipulate multimedia data, with the ultimate goal - to provide health care services.

Objective. To find out the views of patients and doctors about the medical history of an electronic role by raising the quality of patient care and improving health facilities performance.

Job object. The study was conducted public Centre clinic. Medical staff and patient's opinion on the electronic medical history and evaluation.

Writing job analysis and evaluation of national legal and regulatory framework, literature, completed the questionnaire. Obtain and evaluate data using SPSS and Microsoft Excell programmed to EMI in 2007 and the program.

Most of the bodies of patients and clinic workers in the administration welcomes the electronic medical history. These trends are apparent at a younger age of the respondents with a better education. But doctors are divided into two parts: before and after. Pessimistic attitude most doctors older, longer length of service personnel.

EMI and further improve the efficiency of office processes, health care access and quality. Reduce the labor costs of health services administration, statistics and management. Will enable continuous communication between doctor and patient. In order to be an electronic medical history of patients and clinic staff of the Centre positively. EMH and benefits professionals in health institutions directly affects the benefits to the patient. And EMH's benefits to the patient directly benefits the medical center and the Polyclinic.

Correspondence to: tomas.vedluga@pylimas.com

Gauta 2011-08-11

■
