



Association of Family Doctors of Georgia

თბილისი 0179, ჭავჭავაძის გამზირი 29/29 Chavchavadze Avenue, Tbilisi-0179, Georgia
ფაქსი/Fax: +995 790-22-68-21; ელ-ფოსტა/E-mail: guram.kiknadze@yahoo.com

20 იანვარი, 2023 წელი

დასკვნა

ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების (EMR) ახალი პროგრამის შესახებ

მიმდინარე წლის 18 იანვარს ჩეხეთის კარიტასის წარმომადგენლებთან შეხვედრის დროს დაწვრილებით გავეცანით ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების ახალ პროგრამის (მონაცემთა ბაზას), რომელიც მომზადდა ჩეხეთის რესპუბლიკის კარიტასის პროექტის „პირველადი ჯანდაცვის გაძლიერების ხელშეწყობა საქართველოში“ ფარგლებში. პროგრამა წარმოგვიდგინეს ტექნიკური ჯგუფის წევრებმა და რეალურ დროში გავეცანით პროგრამის მახასიათებლებს, სტრუქტურას, ინტერფეისებსა და ფუნქციებს გავეცანით რეალურ დროში.

მანამდე ჩეხეთის კარიტასის წარმომადგენლებმა მოგვაწოდეს ყველა საჭირო მონაცემები, რაც აუცილებელი იყო ზემოხსენებული პროგრამის ონლაინ რეჟიმში გასაცნობად და ასოციაციის წარმომადგენლებს გვექონდა შესაძლებლობა ტექნიკურ ჯგუფთან შეხვედრამდე გავცნობოდით ხსენებული ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემის გარკვეულ მახასიათებლებს.

სისტემა წარმოდგენილია რამდენიმე ძირითადი მოდულით:

1. ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერები
2. რეცეფცია/რეგისტრატურა
3. კადრები
4. ფინანსური ნაწილი
5. რიგების მართვა
6. ანალიტიკა

პროგრამა არის ადვილად გამოსაყენებელი და საჭიროებს მინიმალურ ტრენინგს იმ პირებისთვის, რომლებსაც აქვთ პროგრამულად სამედიცინო ისტორიების და სხვა შიდა კლინიკური პროცესების წარმოების გამოცდილება.

ინტეგრირებულია სამოქალაქო რეესტრთან, რასაც მინიმუმამდე დაყავს პაციენტების დუბლირების, არასწორი რეგისტრირების შესაძლებლობა.

სამედიცინო ისტორიის ელექტრონული მოდული შეიცავს ყველა იმ ინფორმაციას, რაც კანონმდებლობით მოთხოვნილია ამბულატორიული სამედიცინო ისტორიების წარმოების ბრძანების მიხედვით. ასევე, არის შესაძლებლობა, ელექტრონულად იყოს წარმოებული ამავე ბრძანებით მოთხოვნილი ჟურნალები (ამბულატორიული ვიზიტების ჟურნალი, პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალი, შრომის უუნარობის ფურცლის ჟურნალი, ფორმა 100-ის წარმოების ჟურნალი და სხვა)

მოდულში ინტეგრირებულია ქრონიკული დაავადების მართვისთვის საჭირო ინსტრუმენტები. მნიშვნელოვანია ე.წ. „ფლოუშითების“ და ავტომატური შემახსენებლების სისტემა, რაც ამარტივებს პირველადი ჯანდაცვის გუნდის მიერ პაციენტის ადეკვატურად მართვის პროცესს,

მნიშვნელოვანია ანალიტიკური მოდული, რომელიც უნდა იყოს ადვილად სამართავი, როგორც შიდა კლინიკური აუდიტის პროცესის წარმოებისათვის (იქნება ეს პროცესის შეფასება თუ კლინიკური აუდიტი), ასევე, პირველადი ჯანდაცვის რეფორმის ფარგლებში გათვალისწინებული მონაცემების შეგროვებისათვის.

შესაძლებელია ძირითადი სტატისტიკური ინფორმაციის ავტომატური გაცვლა შესაბამის ორგანოებთან (ფორმა N 025, EHR-ზე მონაცემების ატვირთვა).

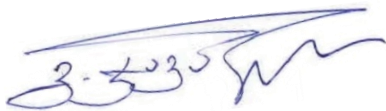
პროგრამას აქვს რიგების მართვის მოდული, რაც გულისხმობს ჩაწერის შესაძლებლობას და პაციენტების ნაკადის მართვის შესაძლებლობას.

ზემოთქმულიდან გამომდინარე, საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაცია რეკომენდაციას უწევს პირველადი ჯანდაცვის ელექტრონული სამედიცინო სისტემის იმპლემენტაციას ქვეყნის პირველადი ჯანდაცვის ქსელში.

ამასთან, გვაქვს გარკვეული რეკომენდაციები, რომლებიც ქვემოთ არის მოცემული:

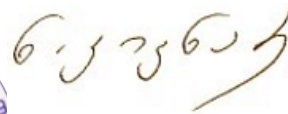
- დეტალურად შემოწმდეს პროგრამის შესაბამისობა სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების არსებულ წესთან, რაც კანონმდებლობით არის გათვალისწინებული და შეუსაბამობის შემთხვევაში გამოსწორდეს ხარვეზი.
- გაგრძელდეს პროგრამის პილოტირება გაფართოებული მასშტაბით, რაც წარმოადგენს შექმნის, ხომ არ იქნება ხარვეზები ბევრი მომხმარებლის მიერ პროგრამის ერთდროულად გამოყენების დროს და გარკვეული მოცულობის მონაცემების დაგროვების შემდეგ.
- შეფასდეს, რამდენად აქვს პროგრამას სხვადასხვა საინფორმაციო სისტემებთან მარტივად ინტეგრაციის შესაძლებლობა, რომ არსებულმა პჯდ ცენტრებმა, რომელთაც აქვს საკუთარი საინფორმაციო სისტემა, შეძლონ მონაცემების გაცვლა.
- სასურველია, მოხდეს ცვლილება კანონმდებლობაში სამედიცინო დოკუმენტაციის და ფორმების ელექტრონულად წარმოების შესახებ და არ იყოს აუცილებელი იგივე დოკუმენტაციის ქაღალდის მატარებელზე გადატანა.
- სასურველია მოხდეს ინტეგრაცია სხვადასხვა სამედიცინო საინფორმაციო სისტემებთან, როგორცაა კიბოს რეგისტრი, იმუნიზაციის პორტალი, სკრინინგის პროგრამა და სხვა, რომ შესაძლებელი იყოს ყველა მონაცემის ერთ სისტემაში თავმოყრა პაციენტების მართვის ოპტიმიზაციისათვის.
- სასურველია, მოხდეს კანონმდებლობით მოთხოვნილი სტატისტიკური ინფორმაციის მოგროვების სრული ავტომატიზაცია პროგრამის მეშვეობით, რაც გაამარტივებს ანალიტიკას და მინიმუმამდე დაიყვანს ადამიანურ შეცდომებს მონაცემების შეგროვების პროცესში.

ვფიქრობთ, აუცილებელია გაგრძელდეს პროგრამის სრულყოფაზე მუშაობა აღნიშნული მიმართულებებით, ასევე, გაგრძელდეს რეალურ რეჟიმში ტესტირება და ხარვეზების აღმოფხვრა, პრაქტიკულად შეფასდეს, რამდენად „მეგობრულია“ პროგრამა ჯანდაცვის პროფესიონალებისთვის, რომელთაც არ აქვთ სამედიცინო ისტორიების პროგრამული წარმოების გამოცდილება და საჭიროებისას გამარტივდეს პროგრამის მართვა.



გივი ჯავაშვილი

საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაციის
გამგეობის წევრი
თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო
უნივერსიტეტის პროფესორი, საოჯახო
მედიცინის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი



ნინო კიკნაძე

საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაციის
გამგეობის წევრი
თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო
უნივერსიტეტის საოჯახო მედიცინის
დეპარტამენტის ასოცირებული პროფესორი