**Cyfryzacja skraca kolejki do lekarzy**

**Ograniczenia w dostępie do świadczeń medycznych tłumaczy się zwykle niedofinansowaniem placówek. Obserwujemy jednak istotne różnice w efektywności kosztowej służby zdrowia w poszczególnych krajach.**

Polska od lat konsekwentnie plasuje się w ogonie Europy pod względem zadowolenia z funkcjonowania opieki medycznej, według Europejskiego Konsumenckiego Indeksu Zdrowia publikowanego przez Health Consumer Powerhouse. Raport wskazuje jednak na duże różnice w efektywności kosztowej służby zdrowia w poszczególnych krajach. Nawet przy niskich nakładach można sporo poprawić.

Najwyższe zadowolenie pacjentów przy relatywnie niskich nakładach na służbę zdrowia osiągają między innymi Estonia, Czechy, Finlandia i Portugalia. Warto też wyróżnić Macedonię, która przy zaangażowaniu stosunkowo niewielkich środków dokonała w 2014 roku rekordowego awansu **z 27 na 16 pozycję w rankingu EHCI. Noty pacjentów poszybowały w górę po wyeliminowaniu kolejek do poradni, co osiągnięto** głównie za sprawą cyfryzacji służby zdrowia.

*- Przykład Macedonii pokazuje, że wysokie nakłady finansowe nie są jedynym czynnikiem poprawy sytuacji w służbie zdrowia. Kluczem do sukcesu wydaje się dziś właściwe zarządzanie informacją, która pozwala optymalnie alokować zasoby. Macedonii na poziomie operacyjnym pomogła intensywna*

 *i konsekwentna cyfryzacja służby zdrowia, w tym sprawny system internetowych rejestracji oraz ograniczenie wizyt „po receptę” dla przewlekle chorych. Gromadzone w czasie rzeczywistym cyfrowe dane pozwalały dodatkowo śledzić bieżące „obłożenie” placówek i ich zapotrzebowanie na sprzęt*

 *lub specjalistów.* – komentuje Konrad Rochalski, prezes spółki ArchiDoc, specjalizującej się w usprawnianiu procesów dla m.in. sektora medycznego.

Tymczasem Polska utknęła na etapie przygotowań. Warto choćby przypomnieć, że wyznaczony pierwotnie na rok 2014 termin wdrożenia powszechnego obowiązkowego systemu elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) został przesunięty już dwukrotnie. Aktualnie godzina zero wybije 1 stycznia 2018, choć **resort zdrowia nie wyklucza kolejnego okresu przejściowego, z możliwością gromadzenia dokumentacji medycznej w formie cyfrowej i tradycyjnej, jeżeli stan przygotowań placówek medycznych do wprowadzenia EDM będzie niewystarczający.**

**Co tracimy? – *Ciężko wyobrazić sobie znaczącą poprawę sytuacji placówek medycznych bez wdrożenia spójnego systemu zarządzania informacją w formie cyfrowej. Samo tylko wprowadzenie elektronicznych kart pacjentów z kompletną i dostępną w każdej chwili historią leczenia we wszystkich podmiotach medycznych pozwoli wyeliminować takie źródła straty czasu i pieniędzy jak nieuzasadnione powtarzanie tego samego kosztownego badania przez jednego pacjenta, niegospodarność w wykupowaniu dotowanych leków, czy problemy diagnostyczne wynikające z braku dostępu do historii leczenia pacjenta w innych placówkach. –* wymienia prezes ArchiDoca.**