

PACIENTŲ POŽIŪRIS Į TELEMEDICINOS PASLAUGŲ TEIKIMĄ NAMUOSE

Ernesta Remeikaitė

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto
Politikos mokslų institutas
Valakupių g. 5, LT-10101 Vilnius, Lietuva
Elektroninis paštas ernestarr@gmail.com

Gintarė Petronytė

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto
Politikos mokslų institutas
Valakupių g. 5, LT-10101 Vilnius, Lietuva
Elektroninis paštas ginpetr@mruni.eu
Pateikta 2014 m. rugsėjo 2 d., parengta spausdinti 2014 m. spalio 3 d.

doi:10.13165/SPV-14-2-7-03

Santrauka

Šiame straipsnyje analizuojamas telemedicinos paslaugų diegimas sveikatos sektoriuje. Tyrimo tikslas – įvertinti pacientų požiūrį į sveikatos priežiūros paslaugų teikimą namuose, taikant telemedicinos priemones. 2013 m. rugsėjo–lapkričio mėn. atliktame tyrime taikant anketinės apklausos metodą dalyvavo 279 40–76 m. amžiaus Vilniaus Šeškinės poliklinikos pacientai. Tyrimo duomenimis, pacientai nėra pakankamai informuoti apie elektroninės sveikatos, taip pat ir telemedicinos, sprendimų įgyvendinimą sveikatos sektoriuje. Nors pacientai būtų linkę naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis namuose, taikant telemedicinos priemones, tačiau jiems nelabai priimtinas netiesioginis bendravimas su gydytoju, dėl ko rečiau naudotųsi ligų diagnozavimo, gydymo ir sveikatos stebėsenos paslaugomis. Be to, pacientams kyla nuogąstavimų dėl teigiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir jų kokybės pokyčių, sveikatos informacijos saugumo, gydytojų klaidų, telemedicinos priemonių nepatogumo ir nemokėjimo jomis naudotis bei asmeni- nių lėšų investavimo į jų įsigijimą.

Reikšminiai žodžiai: telemedicina, telemedicinos paslaugos namuose, naudojimosi telemedicinos paslaugomis kliūtys, pacientai.

Įvadas

Inovatyvių technologijų vystymasis suteikia naujas sveikatos priežiūros galimybes, tačiau jų diegimas daugelyje šalių išlieka iššūkiu. Pasaulio sveikatos organizacija, Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija, Europos Sąjungos ir kitos institucijos atsižvelgdamos į nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo svarbą valstybių viduje ir tarp valstybių, remia bendradarbiavimą, sprendimus ir veiksmus šioje srityje¹. Europos Komisijos tikslinės politinės iniciatyvos ir elektroninės sveikatos politikos įgyvendinimo veiksmai paskatino telemedicinos paslaugų ir jų teikimo plėtrą^{2,3}. Telemedicina apima telekomunikacinių priemonių bei informacinių technologijų naudojimą, teikiant ligų prevencijos, diagnostikos, gydymo paslaugas ir atliekant tolesnę paciento stebėseną⁴. Jos taikymas prisideda prie sveikatos priežiūros sistemų problemų sprendimo ir jų tvarumo išlaikymo ateityje⁵.

Nepaisant telemedicinos teikiamų galimybių, ji dar nėra plačiai taikoma daugelio šalių sveikatos sektoriuose⁶. Lietuvoje padėtas pagrindas telemedicinos paslaugų plėtrai: patvirtinta Nacionalinė elektroninės sveikatos 2007–2015 m. strategija⁷ ir Lietuvos elektroninės sveikatos sistemos 2012–2020 m. strategijos vizijos metmenys⁸, kuriuose dėmesys skiriamas telemedicinos priemonių diegimui sveikatos sektoriuje, parengtas teisės aktas, reglamentuojantis teleme-

¹ Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on eHealth Action Plan 2012–2020 – Innovative healthcare for the 21st century. COM/2012/0736.

² *Ibid.*

³ Commission staff working document on the applicability of the existing EU legal framework to telemedicine services accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on eHealth Action Plan 2012–2020 – Innovative healthcare for the 21st century. SWD/ 2012/0414.

⁴ Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions of 4 November 2008 on telemedicine for the benefit of patients, healthcare systems and society. COM/2008/0689.

⁵ *Supra* note 1.

⁶ World Health Organization. Telemedicine: opportunities and developments in member states: report on the second global survey on eHealth. WHO: Geneva, 2010, p. 94.

⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 9 d. įsakymas Nr. V-811 „Dėl Lietuvos e. sveikatos 2007–2015 m. plėtros strategijos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2007, Nr. 108-4430.

⁸ Dučinskas, N. Lietuvos e. sveikatos sistemos 2012–2020 metų strategijos vizijos metmenys. *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija* [interaktyvus]. Vilnius, 2012 [žiūrėta 2014-06-29]. <<http://www.pylimas.lt/documents/1%20E.%20sveikatos%20strategijos%20metmenys%202012-01-25%20%5BCompatibility%20Mode%5D.pdf>>.

dicinos paslaugų teikimą⁹, be to, atlikti keli moksliniai tyrimai^{10,11,12}, sveikatos priežiūros įstaigose vykdomi projektai^{13,14} telemedicinos srityje. Kitose šalyse atlikta nemažai mokslinių tyrimų, kuriuose analizuojamas telemedicinos priemonių naudojimas įvairiose sveikatos priežiūros srityse – kardiologijoje¹⁵, dermatologijoje¹⁶, onkologijoje¹⁷, psichiatrijoje¹⁸, be to, vertinamas telemedicinos paslaugų ekonominis ir klinikinis efektyvumas^{19,20}, telemedicinos paslaugų taikymas namuose²¹ bei pacientų pasitenkinimas telemedicinos paslaugomis^{22,23}. Dėl visuomenės senėjimo didėjant sveikatos sektoriaus išlaidoms telemedicinos priemonių taikymas namuose vyresnio amžiaus pacientų sveikatos priežiūroje tampa vis aktualesnis, siekiant užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų prieina-

- ⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-116 „Dėl telemedicinos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Teisės aktų registras [žiūrėta 2014-08-10]. <<https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=4261443088ac11e397b5c02d3197f382>>.
- ¹⁰ Punys, J.; Punys, V.; Eichelberg, M., et al. Pilotinis SAMTA projektas: nebrangios telemedicininės paslaugos periferiniams rajonams. *Medicinos informatika: tarptautinės konferencijos pranešimų medžiaga*, 2001 m. rugsėjo mėn. 13-14 d. Kaunas: Technologija, 2002, p. 19–32.
- ¹¹ Vaičiūnaitė, L. *Ligoniių, sergančių išemine širdies liga, pasitenkinimas ir paklusnumas naudojantis telemedicinos paslaugomis*. Magistro darbas. Kaunas: Kauno medicinos universitetas, 2007.
- ¹² Rugieniūtė, A. *Telemedicinos panaudojimo galimybių įvertinimas Kauno medicinos universiteto klinikų padalinių vadovų požiūriu*. Magistro darbas. Kaunas: Kauno medicinos universitetas, 2008.
- ¹³ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė viešoji įstaiga Kauno klinikos. *Telemedicinos taikymas Vakarų Lietuvos kardiologijai* [žiūrėta 2014-10-05]. <<http://www.esparama.lt/paraiska?id=33365&pgsz=10>>.
- ¹⁴ Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos. *Pažangios telemedicinos paslaugos* [žiūrėta 2014-10-05]. <<http://www.esparama.lt/paraiska?id=31987&pgsz=10>>.
- ¹⁵ Brownsell, S. Supporting long term conditions and disease management through telecare and telehealth: evidence and challenges [interaktyvus]. London:CSIP, 2008 [žiūrėta 2014-06-25]. <http://www.dhcarenetworks.org.uk/_library/Resources/Telecare/Support_materials/Briefing-Telehealth_SB_Final2.doc>.
- ¹⁶ Browns, I. R.; Collins, K.; Walters, S. J., et al. Telemedicine in dermatology: a randomized controlled trial. *Health Technology Assessment*. 2006, 10 (43):1-39.
- ¹⁷ Nimako, K.; Kiong, Lu S.; Ayite, B., et al. A pilot study of a novel home telemonitoring system for oncology patients receiving chemotherapy. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2013, 19 (3): 148–152.
- ¹⁸ Hyler, S. E.; Gangure, D. P.; Batchelder, S. T. Can telepsychiatry replace in-person psychiatric assessments? A review and meta-analysis of comparison studies. *CNS Spectrums*. 2005, 10(5): 403–413.
- ¹⁹ Whitten, P. S.; Mair, F. S.; Haycox A., et al. A systematic review of cost effectiveness studies of telemedicine interventions. *BMJ*. 2002, 324: 1434.
- ²⁰ Currell, R.; Urquhart, C.; Wainwright, P., et al. Telemedicine versus face to face patient care: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2000, 2: CD002098.
- ²¹ Dellifrairie, J. L.; Dansky, K. H. Home-based Telehealth: a Review and Meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2008, 14(2): 62–66.
- ²² Mair, F.; Whitten, P. Systematic review of studies of patient satisfaction with telemedicine. *BMJ*. 2000, 320(7248):1517–1520.
- ²³ Currell, R.; Urquhart, C.; Wainwright, P., et al., op. cit.

mumą ir jų kokybę. Lietuvoje diegiant inovatyvius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdus, sveikatos politikos formuotojams ir įgyvendintojams trūksta informacijos, kuri paremtų tolesnius jų sprendimus telemedicinos plėtros srityje. Šio tyrimo tikslas – įvertinti pacientų požiūrį į sveikatos priežiūros paslaugų teikimą namuose, taikant telemedicinos priemones.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Remiantis Vilniaus Šeškinės poliklinikos 2013 m. pateikta informacija apie pacientų amžių, apskaičiuota reprezentatyvi imtis (patikimumo lygmuo 95 proc., pasikliautinis intervalas ± 6 proc.). Tyrime dalyvavo 279 40–76 m. (amžiaus vidurkis 53 m.) pacientai: 171 (61,3 proc.) moteris ir 105 (37,6 proc.) vyrai. 46 proc. tyrime dalyvavusių pacientų turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 21,9 proc. – aukštesnįjį, 32,1 proc. – vidurinį ar žemesnį išsilavinimą. Pagal pajamas skaičiuojant vienam šeimos asmeniui per mėnesį, 37,5 proc. pacientų nurodė, kad jos buvo iki 800 litų, atitinkamai 41,3 proc. – nuo 801 iki 1400 litų, 21,2 proc. – daugiau nei 1401 litas.

Tyrimas atliktas 2013 m. rugsėjo–lapkričio mėn., taikant autorių parengtą ir žvalgomojo tyrimo metu išbandytą klausimyną. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimas namuose, taikant telemedicinos priemones pacientų požiūriu vertintas šiose srityse: pacientų informuotumas apie elektroninės sveikatos sprendimų diegimą sveikatos sektoriuje ir jo informavimo šaltiniai, pacientų nuomonė apie telemedicinos priemonių naudojimą ir ją formuojantys veiksniai, kliūtys kylančios teikiant sveikatos priežiūros paslaugas namuose, taikant telemedicinos priemones.

Duomenų analizei naudotas *SPSS for Windows* statistinis paketas (20 versija). Taikyta aprašomoji statistika: atvejų dažniai (procentai). Statistiniai požymių ryšiai vertinti taikant *chi* kvadrato (χ^2) kriterijų. Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Tyrimo rezultatai

1. Informuotumas apie elektroninės sveikatos sprendimų diegimą sveikatos sektoriuje

Tyrimo duomenimis, 41,6 proc. pacientų teigė žinantys apie šalyje įgyvendinamą elektroninės sveikatos strategiją, o 58,4 proc. nežinojo apie ją. Pusė (50,2 proc.) pacientų nurodė esantys nepakankamai informuoti apie informacinių technologijų naudojimo galimybes sveikatos priežiūros įstaigose, penktadalis (19,4 proc.) teigė pakankamai informuoti apie jas, o trečdalis (30,5 proc.) negalėjo įvertinti savo informuotumo lygio.

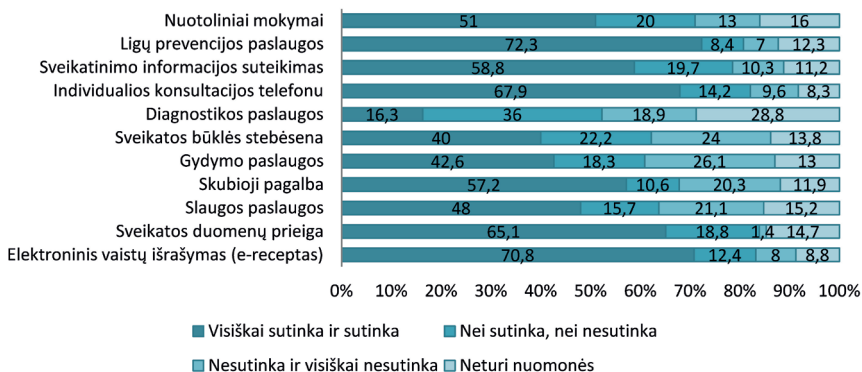
Vertinant pacientų informuotumą apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą namuose, taikant telemedicinos priemones, nustatyta, kad 58,8 proc. pacientų nežinojo apie tokį paslaugų teikimo būdą, o 41,2 proc. teigė žinantys apie jį. Pacientai, žinantys apie telemedicinos priemonių taikymą sveikatos priežiūroje, pagrindiniais jų informavimo šaltiniais įvardijo žiniasklaidą (21,17 proc.) ir sveikatos priežiūros specialistus (20,72 proc.), rečiau jie nurodė internetą (17,57 proc.), spaudą (15,77 proc.) ir šeimą, draugus, pažįstamus (13,51 proc.).

2. Požiūris į sveikatos priežiūros paslaugų teikimą namuose, taikant telemedicinos priemones

Apie trečdalis (30,5 proc.) pacientų turėjo teigiamą nuomonę apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą namuose, taikant telemedicinos priemones, apie dešimtadalis (12,4 proc.) – neigiamą, trečdalis (27,6 proc.) – neutralią nuomonę, dar trečdalis (29,5 proc.) pacientų neturėjo nuomonės. Vertinant pacientų nuomonę apie šio paslaugų teikimo būdo reikalingumą, apie trečdalis (37,3 proc.) nurodė, kad sveikatos priežiūros paslaugų teikimas namuose, taikant telemedicinos priemones, yra reikalingas, 22,1 proc. – nei reikalingas, nei nereikalingas, 17,4 proc. – kad nereikalingas. Apie ketvirtadalis (23,2 proc.) pacientų neturėjo nuomonės šiuo klausimu.

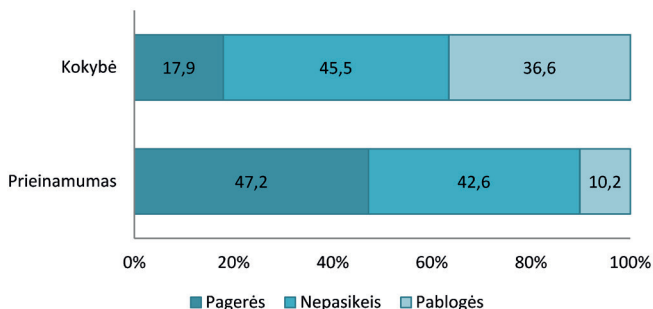
Tyrimo duomenimis, 44,2 proc. pacientų sutiktų naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis namuose, taikant telemedicinos priemones, 28,4 proc. – nesutiktų, o apie trečdalis (27,3 proc.) pacientų nuomonės neturėjo. Tyrime buvo siekiama nustatyti pacientų požiūrį į sveikatos priežiūros paslaugas, teikiamas taikant telemedicinos priemones, kuriomis jie naudotųsi namuose. Pacientai linkę naudotis ligų prevencijos (72,3 proc.), elektroninio recepto išrašymo (70,8 proc.), individualios konsultacijos telefonu (67,9 proc.), sveikatos duomenų prieigos (65,1 proc.), sveikatinimo informacijos suteikimo (58,8 proc.), skubiosios pagalbos (57,2 proc.) bei nuotolinių mokymų (51,0 proc.) paslaugomis (1 pav.) Tuo tarpu pacientai rečiau pritarė diagnostikos (18,9 proc.), gydymo (26,1 proc.), sveikatos būklės stebėsenos (24,0 proc.), slaugos (21,1 proc.) bei skubios pagalbos (20,3 proc.) paslaugų teikimui namuose, taikant telemedicinos priemones.

Analizuojant veiksnius, turinčius įtakos apsisprendimui naudotis telemedicinos priemonėmis namuose, nustatyta, kad 38,7 proc. pacientų pirmenybę teiktų galimybei patiems praktiškai išbandyti priemones, o 28 proc. norėtų sužinoti kitų pacientų, kuriems buvo teiktos sveikatos priežiūros paslaugos, taikant telemedicinos priemones, atsiliepimus. 25,3 proc. pacientų pažymėjo, kad jų apsisprendimui naudoti telemedicinos priemones turėtų informacijos apie telemediciną sklaidą.



1 pav. Pacientų požiūris į sveikatos priežiūros paslaugas, kuriomis naudotūsi namuose, taikant telemedicinos priemones, proc.

Tyrime vertintas pacientų požiūris į telemedicinos priemonių taikymo poveikį teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui ir jų kokybei. 17,9 proc. pacientų teigė, kad telemedicinos priemonių taikymas pagerins sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, o 47,2 proc. – prieinamumą. Apie pusę pacientų nurodė, kad sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas, taikant telemedicinos priemonę, nepasikeis (2 pav.).



2 pav. Pacientų požiūris į sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, taikant telemedicinos priemones, proc.

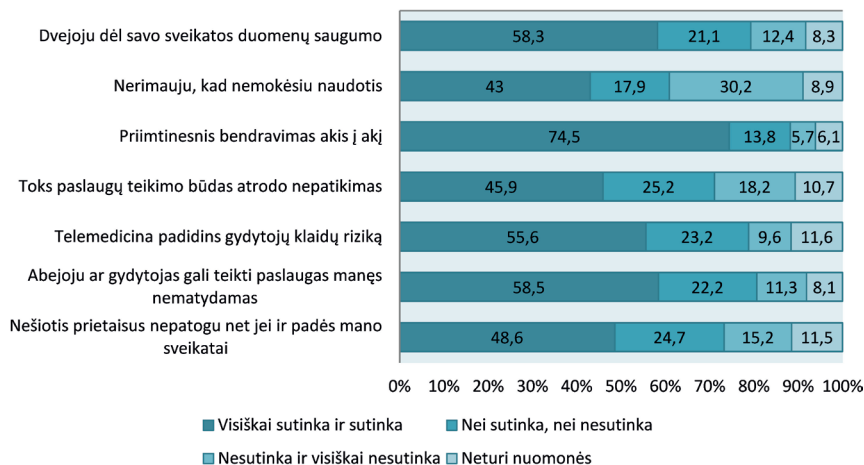
3. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo namuose, taikant telemedicinos priemones, kliūtys

Tyrime analizuotas pacientų požiūris į jų dalyvavimą diegiant elektroninės sveikatos sprendimus sveikatos priežiūros įstaigose. 40,1 proc. pacientų linkę

manyti, kad neatsižvelgiama į jų nuomonę sveikatos priežiūros paslaugų teikimo klausimais, 20,2 proc. – kad atsižvelgiama, likę (39,7 proc.) neturėjo nuomonės.

Atsižvelgiant, kad informacinės technologijos laikomos svarbia telemedicinos priemonių naudojimo dalimi, vertintas pacientų kompiuterinis raštingumas. 43,9 proc. pacientų nurodė turintys labai gerus ar gerus kompiuterinio raštingumo įgūdžius, 29,5 proc. – patenkinamus, 23,7 proc. – labai blogus ir blogus, o likę (2,9 proc.) neturėjo nuomonės.

Tyrime buvo siekiama išsiaiškinti, ar pacientai linkę investuoti asmenines lėšas reikalingoms telemedicinos priemonėms įsigyti. 40,3 proc. pacientų nesutiktų savo lėšomis įsigyti telemedicinos priemonių, 32 proc. – sutiktų, o 23,4 proc. nurodė neturintys nuomonės. Analizuojant galimas kliūtis nustatyta, kad trečdaliui (34 proc.) pacientų nekiltų jokių nepatogumų naudojantis telemedicinos priemonėmis, tačiau apie pusę (45,5 proc.) nurodė, kad jiems kiltų kokių nors nepatogumų. Apie penktadalis (20,52 proc.) pacientų nuomonės šiuo klausimu neturėjo.



3 pav. Kliūtys ribojančios pacientų naudojamą sveikatos priežiūros paslaugomis, taikant telemedicinos priemones, proc.

Tyrime buvo nustatytos pagrindinės kliūtys, ribojančios naudojamą sveikatos priežiūros paslaugomis, taikant telemedicinos priemones. Dviem trečdaliams (74,5 proc.) pacientų priimtinesnis tiesioginis bendravimas su gydytoju. 58,5 proc. pacientų abejonų kėlė sveikatos priežiūros paslaugų teikimas gydytojui nematant paciento, o 58,3 proc. abejojo dėl sveikatos duomenų saugumo (3 pav.). Daugiau nei pusę (55,6 proc.) pacientų nurodė, kad telemedicinos priemonių taikymas padidins gydytojų klaidų riziką, be to, 45,9 proc. pacientų tokį sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdą įvardijo nepatikimu. 48,6 proc. teigė,

kad nešiotis telemedicinos priemonės gali būti nepatogu, o 43 proc. abejojo, kad nemokės naudotis telemedicinos priemonėmis.

Rezultatų aptarimas

Lietuvoje, kaip ir kitose šalyse, sveikatos sektoriuje įgyvendinami elektroninės sveikatos sprendimai ir diegiamos naujos paslaugos, paremtos moderniomis informacinėmis technologijomis. Telemedicina tampa viena iš inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdų, prisidedančių prie sveikatos sistemų efektyvumo, be to, ji laikoma sveikatos priežiūros netolygumų mažinimo ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo gerinimo priemone^{24,25}. Skirtingose šalyse įgyvendinami pilotiniai projektai, atliekami tyrimai ir sveikatos technologijų vertinimai, paremiantys politinius ir praktinius telemedicinos diegimo sprendimus.

Lietuvos strateginiuose dokumentuose įvardintas telemedicinos priemonių diegimas sveikatos sektoriuje^{26,27}, o įgyvendinant šių dokumentų nuostatas nuo 2014 m. gegužės 1 d. šalyje pradėtos teikti telemedicinos paslaugos, įtraukiant aukštos kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistų nuotolines konsultacijas²⁸. Šis naujas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas reikalauja techninių, organizacinių ir teisinių klausimų sprendimo, siekiant užtikrinti tinkamas paslaugų teikimo sąlygas, taip pat pokyčių sveikatos priežiūros sistemoje.

Atliktas vienas pirmųjų tyrimų, analizuojančių telemedicinos paslaugų teikimą namuose, savalaikis ir aktualus praktine prasme, nes diegiamos telemedicinos priemonės, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, o jų pritaikymo nauda ir poveikis priklauso nuo priimtino pacientams. Tyrimo duomenimis, pacientai linkę naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis namuose, taikant telemedicinos priemones, tačiau jiems mažai priimtinos ligų diagnostavimas, gydymas ir sveikatos stebėsenos paslaugos. Be to, pacientams kyla nuogąstavimų dėl teigiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir jų kokybės pokyčių, taikant telemedicinos priemones. Tokius tyrimo rezultatus galima paaiškinti pacientų nepakankamu informuotumu apie elektroninės sveikatos, taip pat telemedicinos, sprendimų diegimą ir įgyvendinimą sveikatos sektoriuje, jų menku įtraukimu į sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modernizavimo procesus. Nors pacientai pripažįstami vienais pagrindinių sveikatos sistemos dalyvių, tačiau atliktas tyrimas leidžia teigti, kad į jų teises išreikšti nuomonę bei dalyvauti priimančius sprendimus dėl jų sveikatos priežiūros mažai atsižvelgiama. Šalių sveikatos politikoje atspirties tašku laikomos piliečių ir pacientų teisės, apimančios dalyvavimą ir

²⁴ *Supra* note 7.

²⁵ *Supra* note 1.

²⁶ *Supra* note 7.

²⁷ Dučinskas, N., *supra* note 8.

²⁸ *Supra* note 9.

įtaką priimant sprendimus, įskaitant jų sveikatos raštingumą²⁹. Atliktas tyrimas išryškino sveikatos politikos įgyvendinimo probleminę sritį: inovacijos pacientų sveikatos priežiūroje diegiamos, tačiau patys pacientai mažai informuoti apie jas. Visuomenės informavimo apie diegiamas naujas sveikatos priežiūros paslaugas ir komunikacijos strategijos sukūrimas bei jos įgyvendinimas tampa pagrindine šių paslaugų naudojimosi prielaida.

Tyrimo duomenys leidžia prognozuoti, kad Lietuvos elektroninės sveikatos strategijoje numatytos nuotolinės pagyvenusių bei lėtinėmis ligomis sergančių pacientų stebėsenos diegimas gali būti nepriimtinas pacientams, nepaisant įrodymais pagrįstų sprendimų sveikatos priežiūroje ir diegiamų inovacijų lėtinųjų ligų valdyje. Remiantis Kanados vaistų ir sveikatos technologijų vertinimo agentūros atliktu vertinimu, pacientų sveikatos būklės stebėseną ir konsultacijos telefonu namuose laikoma efektyvia intervencija valdant kai kurias lėtines ligas³⁰. Šių priemonių taikymas pagerino sergančiųjų cukriniu diabetu gliukozės kontrolę, sumažino pacientų mirtingumą nuo širdies nepakankamumo, be to, pacientai rečiau naudojo sveikatos priežiūros paslaugomis³¹. Tačiau trūksta įrodymų apie telemedicinos priemonių taikymo ekonominį efektyvumą^{32, 33, 34}.

Atliktas tyrimas leidžia teigti, kad daugelis naudojimosi sveikatos priežiūros paslaugomis, taikant telemedicinos priemones, kliūčių kyla dėl pacientų nepakankamo pasitikėjimo nauju sveikatos priežiūros paslaugų teikimo būdu ir informacijos apie jį trūkumo. Pažymėtina, kad telemedicinos priemonių taikymo namuose kliūtys tarpusavyje susijusios, todėl dalyvaujantiems sveikatos priežiūros paslaugų planavimo ir jų diegimo procesuose svarbu iš anksto numatyti veiksmingas priemones, šalinančias kliūtis. Kitose šalyse atlikti tyrimai viena-reikšmiškai rodo, kad pacientai patenkinti telemedicinos paslaugomis namuose^{35, 36}. Pažymėtina, kad dalis nuotolinės sveikatos priežiūros intervencijų lieka neįvertintos ir neįdiegtos praktikoje, nes pacientai atsisako dalyvauti tyrimuose dėl taikomų priemonių nepatogumo, nemokėjimo jomis naudotis, pirmenybės teikimo įprastam sveikatos priežiūros paslaugų teikimui ir kitų priežasčių³⁷.

²⁹ Commission White Paper of 23 October 2007 *Together for health: A strategic approach for the EU 2008–2013*. COM/2007/ 630.

³⁰ Tran, K.; Polisena, J.; Coyle, D., *et al.* Home telehealth for chronic disease management. *International Journal of Technology Assessment in Healthcare*. 2008, 25(3): 339–349.

³¹ *Ibid.*, p. 339–349.

³² *Ibid.*

³³ Currell, R; Urquhart, C.; Wainwright, P., *et al.*, *supra* note 20.

³⁴ Whitten, P. S.; Mair, F. S.; Haycox A., *et al.*, *supra* note 19.

³⁵ Mair, F.; Whitten, P., *supra* note 22, p. 1517–1520.

³⁶ Chae, Y. M.; Lee, J. H.; Ho, S. H., *et al.* Patient satisfaction with telemedicine in home health services for the elderly. *International Journal of Medical Informatics*. 2001, 61(2-3): 167-173.

³⁷ Sanders, C.; Rogers, A.; Bowen, R., *et al.* Exploring barriers to participation and adoption of telehealth and telecare within the whole system demonstrator trial: a qualitative Study. *BMC Health Services Research*. 2012, 12: 220.

Išvados

1. Apie trečdalis (30,5 proc.) pacientų turėjo teigiamą nuomonę apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą namuose, taikant telemedicinos priemones, apie dešimtadalis (12,4 proc.) – neigiamą, likę (27,6 proc.) – neutralią nuomonę. Tyrimo duomenimis, 44,2 proc. pacientų sutiktų naudotis telemedicinos priemonėmis namuose, 28,4 proc. – nesutiktų, o 27,3 proc. – neturėjo nuomonės. Pacientai linkę rečiau naudotis ligų diagnozavimo, gydymo ir sveikatos stebėsenos paslaugomis namuose, taikant telemedicinos priemones, tuo tarpu dažniau – ligų prevencijos, elektroninio vaistų recepto išrašymo ir konsultavimo telefonu paslaugomis. Apie pusę pacientų teigė, kad telemedicinos priemonių taikymas nepakeis sveikatos priežiūros paslaugų kokybės (45,5 proc.) ir jų prieinamumo (42,6 proc.).

2. Nustatytos pagrindinės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo namuose, taikant telemedicinos priemones, kliūtys: pacientų noras tiesiogiai bendrauti su gydytoju, jų nuogaštavimai dėl informacijos saugumo, gydytojų klaidų, telemedicinos priemonių nepatogumo ir nemokėjimo jomis naudotis bei asmeninių lėšų investavimo į jų įsigijimą.

Pasiūlymai

Sveikatos priežiūros įstaigoms sudaryti galimybes pacientams įsitraukti į sprendimų priėmimo procesus, vykdant jų apklausas, organizuojant susitikimus su pacientų organizacijomis.

Telemedicinos paslaugų diegimą namuose organizuoti nuo mažiau individualizuotų paslaugų, pavyzdžiui, nuotoliniai mokymai, informavimas apie ligų prevencijos paslaugas, elektroninio recepto ar elektroniniai sveikatos įrašai. Išugdžius pacientų pasitikėjimą technologijomis sveikatos priežiūros srityje, diegti ligų diagnozavimo, gydymo, sveikatos stebėsenos ir kitas paslaugas namuose, kurios teikiamos taikant telemedicinos priemones.

Mažinant telemedicinos paslaugų naudojimosi namuose kliūtis, parengti organizuotą visuomenės informavimo strategiją, orientuotą į vyresnio amžiaus pacientus, be to, sudaryti galimybes praktiškai išbandyti telemedicinos priemones.

Padėka. Straipsnio autoriai dėkoja Vilniaus Šeškinės poliklinikos direktoriui dr. doc. Jonui Kairiui bei direktoriaus pavaduotojai slaugai dr. Renatai Šturienei už bendradarbiavimą ir pagalbą atliekant tyrimą.

Literatūra

1. Browns, I. R.; Collins, K.; Walters, S. J., *et al.* Telemedicine in dermatology: a randomized controlled trial. *Health Technology Assessment*. 2006, 10 (43): 1-39.

2. Brownsell, S. *Supporting long term conditions and disease management through telecare and telehealth: evidence and challenges* [interaktyvus]. London: CSIP, 2008 [žiūrėta 2014-06-25]. <http://www.dhcarenetworks.org.uk/_library/Resources/Telecare/Support_materials/BriefingTelehealth_SB_Final2.doc>.
3. Chae, Y. M.; Lee, J. H.; Ho, S. H., *et al.* Patient satisfaction with telemedicine in home health services for the elderly. *International Journal of Medical Informatics*. 2001, 61(2-3): 167–173.
4. Commission staff working document on the applicability of the existing EU legal framework to telemedicine services accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on eHealth Action Plan 2012–2020 – Innovative healthcare for the 21st century. SWD/ 2012/0414.
5. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on eHealth Action Plan 2012–2020 – Innovative healthcare for the 21st century. COM/2012/0736.
6. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions of 4 November 2008 on telemedicine for the benefit of patients, healthcare systems and society. COM/2008/0689.
7. Commission White Paper of 23 October 2007 *Together for health: A strategic approach for the EU 2008–2013*. COM/2007/ 630.
8. Currell, R.; Urquhart, C.; Wainwright, P., *et al.* Telemedicine versus face to face patient care: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2000, 2: CD002098.
9. Dellifraire, J. L.; Dansky, K. H. Home-based Telehealth: a Review and Meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2008, 14(2): 62–66.
10. Dučinskas, N. Lietuvos e. sveikatos sistemos 2012–2020 metų strategijos vizijos metmenys. *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija* [interaktyvus]. Vilnius, 2012 [žiūrėta 2014-06-29]. <<http://www.pylimas.lt/documents/1%20E.%20sveikatos%20strategijos%20metmenys%202012-01-25%20%5BCompatibility%20Mode%5D.pdf>>.
11. Hyler, S. E.; Gangure, D. P.; Batchelder, S. T. Can telepsychiatry replace in-person psychiatric assessments? A review and meta-analysis of comparison studies. *CNS Spectrums*. 2005, 10 (5): 403–413.
12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 9 d. įsakymas Nr. V-811 „Dėl Lietuvos e. sveikatos 2007–2015 m. plėtros strategijos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2007, Nr. 108-4430.
13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-116 „Dėl telemedicinos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Teisės aktų registras [žiūrėta 2014-08-10]. <<https://www.etar.lt/portal/legalAct.html?documentId=4261443088ac11e397b5c02d3197f382>>.
14. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė viešoji įstaiga Kauno klinikos. *Telemedicinos taikymas Vakarų Lietuvos kardiologijai* [žiūrėta 2014-10-05]. <<http://www.esparama.lt/paraiska?id=33365&pgsz=10>>.

15. Mair, F.; Whitten, P. Systematic review of studies of patient satisfaction with telemedicine. *BMJ*. 2000, 320 (7248): 1517–1520.
16. Nimako, K.; Kiong, Lu S.; Ayite, B., *et al.* A pilot study of a novel home telemonitoring system for oncology patients receiving chemotherapy. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2013, 19 (3): 148–152.
17. Punys, J.; Punys, V.; Eichelberg, M., *et al.* Pilotinis SAMTA projektas: nebrangios telemedicininės paslaugos periferiniams rajonams. *Medicinos informatika: tarptautinės konferencijos pranešimų medžiaga*, 2001 m. rugsėjo mėn. 13–14 d. Kaunas: Technologija, 2002, p. 19–32.
18. Rugieniūtė, A. *Telemedicinos panaudojimo galimybių įvertinimas Kauno medicinos universiteto klinikų padalinių vadovų požiūriu*. Magistro darbas. Kaunas: Kauno medicinos universitetas, 2008.
19. Sanders, C.; Rogers, A.; Bowen, R., *et al.* Exploring barriers to participation and adoption of telehealth and telecare within the whole system demonstrator trial: a qualitative Study. *BMC Health Services Research*. 2012, 12: 220.
20. Tran, K.; Polisena, J.; Coyle, D., *et al.* Home telehealth for chronic disease management. *International Journal of Technology Assessment in Healthcare*. 2008, 25 (3): 339–349.
21. Vaičiūnaitė, L. *Ligonių, sergančių išemine širdies liga, pasitenkinimas ir paklusnumas naudojantis telemedicinos paslaugomis*. Magistro darbas. Kaunas: Kauno medicinos universitetas, 2007.
22. Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos. *Pažangios telemedicinos paslaugos* [interaktyvus]. [žiūrėta 2014-10-05]. <<http://www.esparama.lt/paraиска?id=31987&pgsz=10>>.
23. Whitten, P. S.; Mair, F. S.; Haycox A., *et al.* A systematic review of cost effectiveness studies of telemedicine interventions. *BMJ*. 2002, 324: 1434.
24. World Health Organization. *Telemedicine: opportunities and developments in member states: report on the second global survey on eHealth*. WHO: Geneva, 2010, p. 94.

Patients' Attitude Towards Home Telemedicine Services

Ernesta Remeikaitė, Gintarė Petronytė

Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary. *This article focuses on the implementation of telemedicine services in the healthcare sector. The objective of the study is to assess patients' attitudes towards home health care services using telemedicine tools. The cross sectional survey of 279 patients, aged 40–76 years and registered in Vilniaus Seskinės polyclinic, was performed in September – November, 2013. Based on the results, patients are not sufficiently informed about the implementation of e-health, including telemedicine services in the health care system. Although patients tend to use home health care services using telemedicine tools, however, indirect communication with a doctor remains unacceptable for patients; therefore, they*

are less likely to use telemedicine services related to diagnostics, treatment and health monitoring. Moreover, patients are concerned about the positive changes in health care access and its quality, health information security, medical mistakes, discomfort with telemedicine tools and lack skills to use them, individual finance investment in telemedicine tools.

Keywords: *telemedicine, home-care telemedicine services, barriers to home-care telemedicine use, patients.*

Ernesta Remeikaitė, Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto Politikos mokslų instituto magistrė.

Ernesta Remeikaitė, postgraduate at Mykolas Romeris University, Faculty of Policy and Management, Institute of Political Science.

Gintarė Petronytė, Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto Politikos mokslų instituto lektorė, biomedicinos mokslų daktarė.

Gintarė Petronytė, Doctor of biomedicine, lecturer at the Institute of Political Science, Faculty of Policy and Management, Mykolas Romeris University.