

IMPLEMENTACIJA INFORMACIONIH TEHNOLOGIJA U ZDRAVSTVENI SISTEM SRBIJE – STAVOVI PACIJENATA O E- RECEPTU

Svetlana Stojkov^{1,2}, Jadranka Đuranović-Miličić¹, Dejan Živanović¹, Nataša Jovanović
Lješković², Jovan Javorac^{1,3}

¹Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača i trenera u Subotici, Odeljenje za
biomedicinske nauke, Banijska 67, 24 000 Subotica, Srbija, svetlanastojkov22@gmail.com

²Univerzitetska poslovna akademija u Novom Sadu, Farmaceutski fakultet, Katedra za socijalnu
farmaciju, Trg Mladenaca 3, 21 000 Novi Sad, Srbija

³Institut za plućne bolesti Vojvodine, Put dr Goldmana 4, 21 204 Sremska Kamenica, Srbija

SAŽETAK

Nagli razvoj i velika prilagodljivost informacionih tehnologija (IT), omogućili su kvalitativnu i kvantitativnu nadogradnju zdravstvenih usluga i zdravstvenih sistema (ZS) u celini.

Cilj rada jeste prikazati stavove ispitanika-korisnika usluga primarne zdravstvene zaštite (PZZ) u vezi sa uvođenjem elektronskog recepta (e-recept).

Metodologija: Studija preseka sprovedena je uz primenu namenski kreiranog upitnika; upitnik sadrži demografske pokazatelje, pitanja o navikama i stavovima ispitanika prema zdravlju, zdravstvenim radnicima i primeni IT u zdravstvu: ispitanici su odgovarali na pitanja u vezi sa vremenom čekanja usluge PZZ, vremenom provedenim u komunikaciji/savetovanju sa zdravstvenim radnikom, efikasnošću preuzimanja farmakoterapije preko e-recepta, i stavu o implementaciji IT u ZS.

Popunjavanje upitnika bilo je anonimno i dobrovoljno. Svi ispitanici dali su informisani pristanak za učešće u istraživanju.

Rezultati studije: 79,59% ispitanika izjavilo je da se sa uvođenjem e-recepta vreme čekanja u zdravstvenim ustanovama skratilo; 57,10% navodi da se produžilo vreme komunikacije sa zdravstvenim radnikom, što je pozitivno uticalo na posvećenost zdravstvenih radnika (65,89%), dok stav prema poboljšanju efikasnosti bio podeljen. Ipak, 93,80% ispitanika podržava implementaciju IT u ZS.

Zaključak: uvođenje e-recepta u PZZ u Republici Srbiji predstavlja veliki iskorak ka osavremenjavanju ZS, čije prednosti pacijenti prepoznaju i podržavaju njihov dalji razvoj.

Ključne riječi: informacione tehnologije (IT), e-recept, primarna zdravstvena zaštita, apoteke, zadovoljstvo pacijenata.

UVOD

Primena informacionih tehnologija (IT) u svim aspektima funkcionisanja savremenog društva, dovela je i do promena u zdravstvenim uslugama i sistemima. Proces informatizacije u zdravstvu odvijao se postepeno, često kao rezultat razvoja novih tehnologija u drugim oblastima života, da bi poslednjih decenija dvadesetog veka, a posebno u novom milenijumu, istraživanja na ovom polju bila usmerena na poboljšanje ljudskog zdravlja. Zahvaljujući naglom razvoju i velikoj prilagodljivosti, IT su postale jedan od najbitnijih aspekata savremenih zdravstvenih usluga, pa i *condicio sine qua non* u unapređenju kvaliteta zdravstvene usluge i nege.

Prepoznavši značaj i potencijal IT u zdravstvu, Svetska zdravstvena organizacija (SZO) podržala je implementaciju IT i omogućavanje brojnih benefita povezanih sa e-zdravstvom: od razvoja definicije e-zdravlja i digitalnog zdravlja kroz strategiju i druga dokumenta (World Health Organization [WHO], 2020) do podsticanja modernizacije zdravstvenih sistema, unapređenja

kvaliteta i bezbednosti pristupa zdravstvenoj nezi kroz informatizaciju, standardizaciju podataka, pravilno upravljanja informacijama i drugo.

Analizirajući rezultate primene IT u zdravstvu (Health information technology) Balfour i saradnici navode da zdravstvene informacione tehnologije, posebno e-dokumentacija kao što su e-recept i e-karton, mogu poboljšati kvalitet zdravstvene zaštite, smanjiti greške u farmakoterapiji i neželjene efekte lekova, te umanjiti ukupne troškove zdravstvene zaštite (Balfour et al., 2009).

Propisivanje lekova na recept se u većini zemalja obavlja na primarnom nivou zdravstvene zaštite (PZZ) u domovima zdravlja, dok je podizanje lekova na recept isključivo moguće u apotekama, koje takođe pripadaju PZZ. Korišćenje zdravstvenih usluga na ovom nivou zdravstva odvija se neposredno – odnosno direktnim odlaskom (bez uputa) u zdravstvenu ustanovu, što je često uzrok stvaranja gužvi i dugog čekanja, umaranja, nervoze i nezadovoljstva pacijenata, kao i tehničkih i stručnih propusta koji se reflektuju na kvalitet zdravstvene zaštite i kliničke ishode.

Brza razmena preciznih, pravovremenih i pouzdanih informacija kroz umreženi informacioni sistem predstavlja ključno dostignuće procesa integracije IT u zdravstveni sistem na kome se zasniva e-zdravstvo.

E-DOKUMENTACIJA

Uvođenje e-zdravstva donelo je i novu, elektronsku formu dokumentacije, kao što su e-karton, e-uput, e-zdravstvena kartica, e-recept i dr.

Zdravstvena dokumentacija i evidencije u oblasti zdravstva se zahvaljujući IT lako i brzo prenose, razmenjuju, umrežuju, analiziraju, služeći prevashodno za praćenje i unapređenje zdravstvenog stanja stanovništva, za planiranje, kontrolu i upravljanje procesima i resursima u zdravstvu, istraživanja, edukaciju, komunikaciju zainteresovanih strana.

E-recept predstavlja elektronsku formu dokumenta namenjenog za zdravstvenu uslugu nabavke lekova. Imajući u vidu značaj ovog obrasca, potrebna je detaljna regulacija njegove primene, sadržaja, ingerencija i odgovornosti. E-recept, kao i druga medicinska dokumentacija omogućava brzu razmenu informacija između lekara i farmaceuta, odnosno zdravstvenih ustanova, smanjuje mogućnost greške u propisivanju/izdavanju lekova kao i neželjenih efekata lekova usled polipragmazije, interakcije, neadekvatnog doziranja i drugo (Kauppinen, Ahonen, & Timonen, 2017). Prednosti e-recepta prepoznaju i zdravstveni profesionalci, preferirajući elektronsku u odnosu na papirnu formu zbog bezbednosti pacijenta i efikasnosti zdravstvene zaštite (Rupp, & Warholak, 2008).

I pored činjenice da e-recept može smanjiti greške pri izdavanju/primeni lekova, poboljšati zadovoljstvo pacijenata i smanjiti troškove zdravstvene zaštite, prepreke za usvajanje e-recepta još uvek su prisutne - od finansijskih, kao što su visoka ulaganja, tehničkih - nedostatak standardizovanih platformi i neusklađena oprema, kompetencije i podrška, do psiholoških i kulturoloških kao što su otpor prema prihvatanju novih tehnologija.

UVODENJE E-RECEPTA U ZDRAVSTVENI SISTEM SRBIJE

Usled brojnih specifičnosti koje donosi e-zdravstvo, njegova implementacija je vrlo raznolika po nivou, brzini i modelima razvoja, te svaka zemlja pronalazi svoj put i modalitet, u skladu sa sopstvenim finansijskim, zdravstvenim, organizacionim, socijalnim, političkim i drugim prilikama.

U Srbiji se ovaj proces odvijao postepeno do početka XXI veka, kada su pokrenute brojne sistemske aktivnosti za brži i intenzivniji proces implementacije IT u zdravstveni sistem. Primena e-recepta u Srbiji regulisana je sa nekoliko pravnih akata: Zakonom o lekovima i medicinskim sredstvima, Zakonom o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva i Pravilnikom o obrascu i sadržini lekarskog recepta, načinu izdavanja i propisivanja lekova, koji 2019. pored papirne uvodi i elektronsku formu recepta. U okviru Pravilnika propisuje se sadržina recepta, način propisivanja i izdavanja, i tzv. *obnovljiv recept* koji predstavlja mogućnost da pacijent/ korisnik zdravstvene zaštite, obezbedi višemesečnu terapiju bez obaveze odlaska kod lekara: na osnovu istog recepta, uz određene kriterijume, pacijent preuzima lek u apoteci više puta u propisanom periodu. Pacijent ima mogućnost da putem telefona ili elektronske pošte najavi

apoteci svako naredno izdavanje leka, kako bi se blagovremeno obezbedila potrebna količina leka (Pravilnik o obrascu i sadržini lekarskog recepta, načinu izdavanja i propisivanja lekova, 2019). Uvođenjem e-recepta omogućena je veća efikasnost odnosno ušteda vremena korisnika zdravstvene zaštite i kao i resursa u zdravstvenom sistemu, smanjenje gužvi u ambulancama i apotekama. Za vreme trajanja pandemije COVID-19, to pokazalo kao vrlo korisna epidemioška mera fizičkog distanciranja, odnosno prevencije širenja zaraze (Soni, Nagpal, & Mittal, 2020).

Proces izdavanja e-recepta vezan je za jedinstveni zdravstveni informacioni sistem Srbije, IZIS. Radi se o centralnom elektronskom sistemu unutar koga se čuvaju i obrađuju svi medicinski i zdravstveni podaci o pacijentu, zdravstvenim radnicima i saradnicima, zdravstvenim ustanovama, pruženim zdravstvenim uslugama, podaci iz zdravstvene dokumentacije uključujući i podatke o lekovima izdatim na recept. Time je omogućeno lakše i bolje planiranje u oblasti zdravstvene zaštite i stvaranja boljih zdravstvenih politika, povećanje kvaliteta usluga pacijentima, transparentnost informacija, blagovremeno izveštavanje pacijenata i šire javnosti, poboljšanje pristupa zdravstvenim ustanovama i drugi oblici poboljšanja usluge u zdravstvu (Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, 2021).

Preduslov za razvoj bilo kojeg oblika e-poslovanja u zdravstvu je, pored dobre pravne regulative i informacione infrastrukture, edukacija korisnika – zaposlenih u zdravstvu i stanovništva. Zdravstveni radnici i pacijenti treba da razumeju ciljeve i benefite informatizacije, ukazuju na eventualne propuste i mogućnosti unapređenja tog procesa – kao što su smanjenje broja grešaka na receptu, nejasne informacije, nedostatak znanja i prihvatanja informatizacije u zdravstvu (Odukoya, & Chui, 2012). Pored edukacije zdravstvenog osoblja, važno je edukovati i opštu javnost, čija informisanost o ciljevima e-zdravstva i mogućnosti koje ono pruža, treba da pruže prepoznatljivost svih prednosti modernizacije zdravstvene usluge. Cilj ovog rada jeste da se istraže, prikažu i analiziraju stavovi i iskustva usluga primarne zdravstvene zaštite (ambulante i apoteke) u vezi sa uvođenjem elektronskog recepta u zdravstveni sistem Srbije.

MATERIJAL I METODE

Istraživanje je sprovedeno studijom preseka uz primenu namenski kreiranog upitnika. Upitnik je činilo nekoliko celina: demografske karakteristike ispitanika, navike i iskustva pri nabavci i primeni lekova, iskustva i stavovi u vezi sa nabavkom lekova uz elektronski recept.

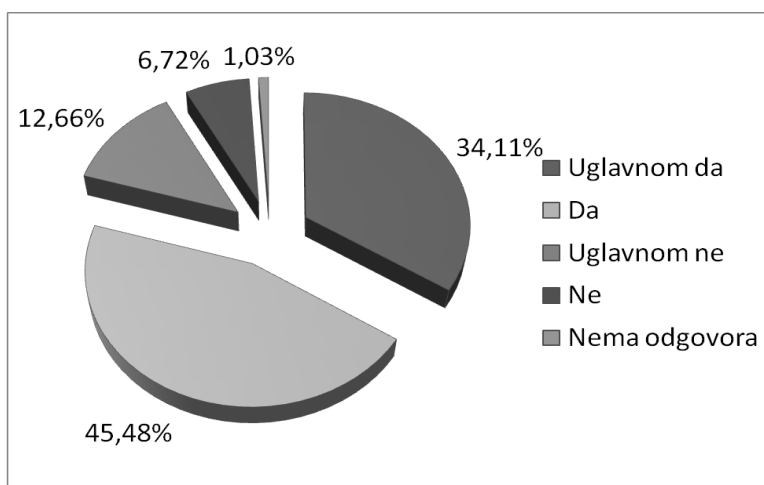
Učešće u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno. Svi ispitanici dali su informisani pristanak za učešće u istraživanju.

REZULTATI I DISKUSIJA

U istraživanju je učestvovalo 387 ispitanika, 58% ženskog i 42% muškog pola. Više od polovine ispitanika lekove kupuje (55,29%), i to najčešće uz preporuku lekara (63,57%). Najmanji uticaj pri kupovini lekova na ispitanike imaju TV reklame (31,78%) i Internet (34,88%) – 81,65% ispitanika se izjasnilo da ne kupuje lekove preko Interneta i novina. Prilikom izbora apoteke, najveći broj ispitanika kao značajan faktor navodi blizinu (33,33%), što potvrđuju ranija istraživanja na Malti (Wirth et al., 2010), Holandiji (Mobach, 2008.), Poljskoj i Velikoj Britaniji gde se pored lokacije (84-89%), kao bitni faktori navode i profesionalna i visokokvalitetna usluga (82%); mogućnost konsultacije i savetovanja i drugo (Merks, Kaźmierczak, Olszewska, & Kottowska-Häggström, 2014).

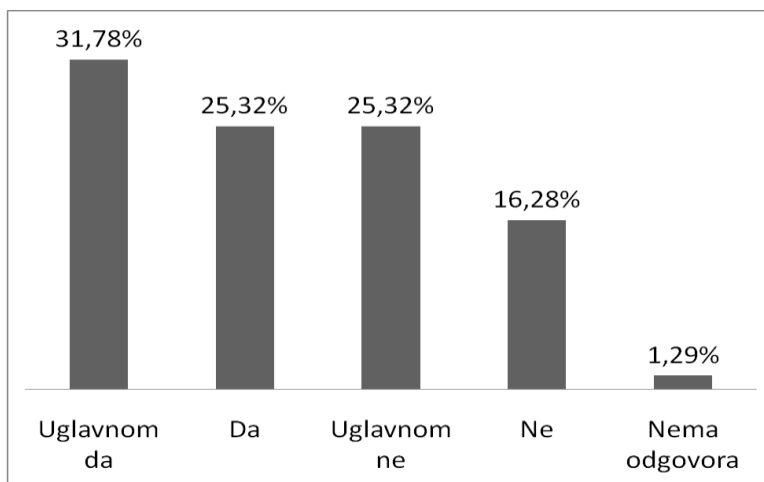
Za ispitivanje iskustva građana sa primenom e-recepta, postavljena su pitanja u vezi skraćenim vremenom čekanja na uslugu u zdravstvenim ustanovama, produžetka vremena konsultacija sa zdravstvenim profesionalcem (lekarem, farmaceutom) i procene njihove posvećenosti i efikasnosti u obezbeđivanju farmakoterapije.

Većina ispitanika (79,59%) izjavila je da se sa uvođenjem e-recepta vreme čekanja u zdravstvenim ustanovama skratilo (Slika 1):



Slika 1. Vreme čekanja u ambulancama/apotekama se skratilo.
Figure 1. Waiting time in ambulance / pharmacies has been shortened.

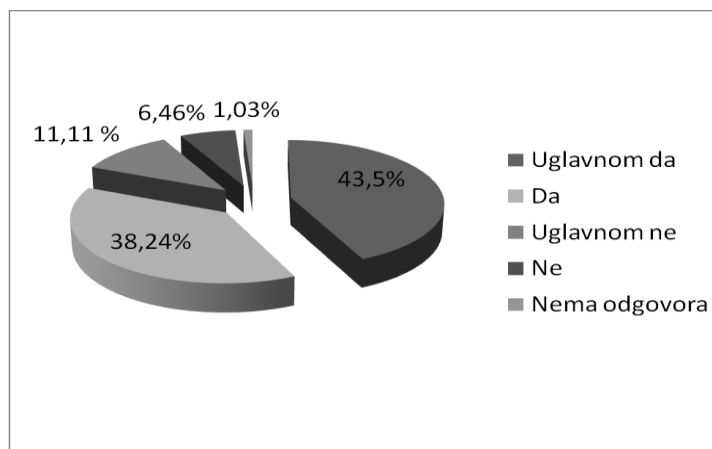
Uvođenje informacionih tehnologija u zdravstveni sistem Srbije je i u ranijem periodu pokazalo svoju efikasnost kroz značajno skraćivanje vremena čekanja na zdravstvenu uslugu. U istraživanju koje je sprovedeno 2010. kao deo pilot projekta Ministarstva zdravlja Republike Srbije implementacije IT u Zdravstveni centar Vranje, došlo se do podataka o skraćenom vremenu čekanja na lekarski pregled (sa 24min na 12min), popunjavanje dokumentacije od strane lekara (sa 9 min na 2 min), kao i vreme čekanja u apotekama: sa 3,5min na 1 min, dok statistička analiza vremena obrade recepata po svim službama, odeljenjima i sektorima pre uvođenja IT u sistem nije bila moguća, a nakon toga je utvrđeno vreme obrade recepta u trajanju od 1 min (Milenković, Jovanović-Milenković, Vujin, Aleksić, & Radojičić, 2012). Ubrzavanje administriranja obezbeđeno e-receptima omogućilo je zdravstvenim radnicima da se posvete pacijentima: više od polovine ispitanika iz našeg istraživanja (57,10%) navodi da se produžilo vreme komunikacije sa zdravstvenim radnikom (Slika 2) i da je pozitivno uticalo na posvećenost zdravstvenih radnika (65,89%). Ranija istraživanja su ukazala na pozitivan uticaj efikasne primene tehnologija kao podrške i unapređenja pacijentovih znanja i zadovoljstva, odnosno napretka u lečenju kroz izgradnju terapijskog saveza između kliničara i pacijenta (El Kefi, & Asan, 2021).



Slika 2. Produženo vreme provedeno sa lekarem/farmaceutom.
Figure 2. Extended time spent with a doctor / pharmacist.

Usmerenost na pacijenta predstavlja jedan od novijih pristupa u zdravstvenoj zaštiti: fokus farmaceuta/lekara sa farmakoterapije/leka prebačen je na pacijenta i njegove potrebe. Individualni pristup pacijentu podrazumeva vreme i pažnju posvećenu pacijentu, odnosno interakciju čiji se ishodi, pored kliničkih pokazatelja, mere i zadovoljstvom pacijenata. Prakash navodi da pravovremenost, efikasnost i usmerenost zdravstvenog sistema utiču na zadovoljstvo pacijenata, kao bitan faktor kvaliteta zdravstvenog sistema, pored sigurnosti, pravednosti i zasnovanosti na dokazima (Prakash, 2010).

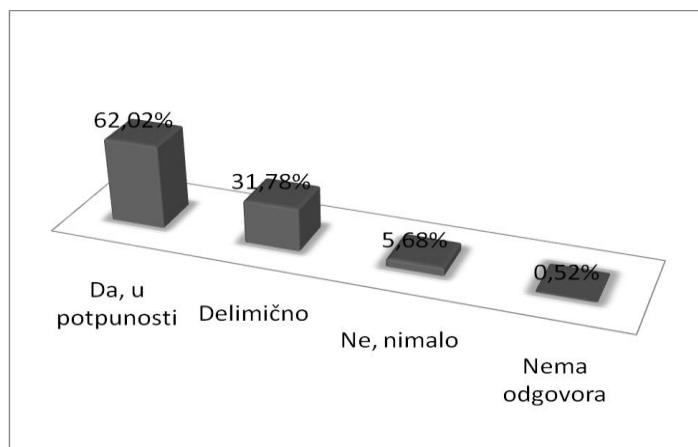
Pretežno pozitivan stav (81,74%) o poboljšanju efikasnosti u procesu nabavke lekova primenom elektronskog recepta iz našeg istraživanja prikazan je na Slici 3.



Slika 3. Efikasniji pristup farmakoterapiji.
Figure 3. More efficient approach to pharmacotherapy.

U istraživanju koje je sprovedeno u Finskoj u vezi sa uvođenjem elektronskog recepta na nacionalnom nivou, 2015 godine, Lämsäet i saradnici (Lämsä, Timonen, & Ahonen, 2018), su utvrdili da pacijenti uglavnom nemaju poteškoće pri nabavci lekova i obnavljanjem recepta. Većina ispitanika (95,84%), zadovoljna je e-receptima. Analizirajući proces implementacije e-recepta sa aspekta primenljivosti i razumljivosti, autori studije utvrdili su da građani novi model usluge (e-recept) smatraju lakim za upotrebu i korisnim u upravljanju njihovom farmakoterapijom.

Gotovo svi ispitanici uključeni u našu studiju podržavaju implementaciju elektronskih tehnologija u zdravstveni sistem – svega 5,68% anketiranih nimalo ne podržava ovaj proces (Slika 4).



Slika 4. Da li podržavate uvođenje elektronske tehnologije u zdravstveni sistem?
Figure 4. Do you support the introduction of electronic technology in the health system?

Istraživanje o prihvatanju e-recepta u Belgiji (Suykerbuyk et al., 2018) pokazalo je podjeljene stavove: starije osobe ili osobe sa složenijim medicinskim potrebama izrazile su želju da i dalje dobiju papirnu verziju recepta, dok su mlađi ljudi uvideli praktične prednosti e-dokumentacije i izrazili spremnost za nabavku lekova na e-recept. Ovaj podatak se može tumačiti sa težim prihvatanjem promena, karakterističnim za stariju populaciju, iako se radi o grupaciji koja bi putem e-zdravstva mogla da ima najveći benefit zbog veće zastupljenosti hroničnih bolesti i polipragmazije.

ZAKLJUČCI

Uvođenje informacionih tehnologija u zdravstvo deo je unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite. Ovaj proces, iako traje već nekoliko decenija kroz koje je pokazao nedvosmislene benefite, i danas je tema preispitivanja stručne i opšte javnosti, kao što je razumevanje i prihvaćenost procesa informatizacije u zdravstvu.

U istraživanju stavova pacijenata iz Srbije o procesu implementacije e-recepta u zdravstvo, utvrđeno je da je većina ispitanika uočila skraćivanje vremena čekanja u zdravstvenim ustanovama i povećanje efikasnosti, a više od polovine je imalo iskustvo duže komunikacije sa zdravstvenim profesionalcem što je u konačnici dovelo do izražene podrške u implementaciji e-tehnologija u zdravstveni sistem.

Otvarajući skup socijalnih, finansijskih, političkih, kliničkih i tehničkih pitanja procesu informatizacije, odnosno njegovim nosiocima – kreatorima zdravstvene politike, zdravstvenim profesionalcima, strukovnim organizacijama, obrazovnim ustanovama, finansijerima, medijima predstoje brojni izazovi.

LITERATURA

- Balfour, D. C., 3rd, Evans, S., Januska, J., Lee, H. Y., Lewis, S. J., Nolan, S. R., Noga, M., Stemple, C., & Thapar, K. (2009). Health information technology--results from a roundtable discussion. *Journal of managed care pharmacy:JMCP*, 15(1), 10–17.
- Kauppinen, H., Ahonen, R., & Timonen, J. (2017). The impact of electronic prescriptions on medication safety in Finnish community pharmacies: A survey of pharmacists. *International journal of medical informatics*, 100, 56–62.
- Ministartstvo zdravlja Republike Srbije. (2021). Moj doktor. Preuzeto 10. jula 2021. sa <https://www.mojdoktor.gov.rs/about>.
- Odukoya, O. K., & Chui, M. A. (2012). Relationship between e-prescriptions and community pharmacy workflow. *Journal of the American Pharmacists Association*, 52(6), e168–e174.
- Pravilnik o obrascu i sadržini lekarskog recepta, načinu izdavanja i propisivanja lekova, Službeni glasnik Republike Srbije 74/2018, 87/2018, 47/2019, 90/2019 i 150/2020.
- Rupp, M. T., & Warholak, T. L. (2008). Evaluation of e-prescribing in chain community pharmacy: best-practice recommendations. *Journal of the American Pharmacists Association*, 48(3), 364–370.
- Soni, A., Nagpal, S., & Mittal, A. (2020). E-prescription – Curbing the COVID-19! *Indian Journal of Medical Sciences*, 72(2), 119–121.
- World Health Organization. (2020). Global Strategy on Digital Health 2020-2025. Preuzeto 10.07.2021. sa https://cdn.who.int/media/docs/defaultsource/documents/gsdhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf?sfvrsn=f112ede5_75
- Wirth, F., Tabone, F., Azzopardi, L.M., Gauci, M., Zarb-Adami, M., Serracino-Ingloft, A. (2010). Consumer perception of the community pharmacist and community pharmacy services in Malta. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 1, 189-194.
- Mobach, M. P. (2008). The counter and consultation room work explored in the Netherlands. *Pharm World Sci*. 30(4), 360–366.
- Merks, P., Kaźmierczak, J., Olszewska, A. E., & Kołtowska-Häggström, M. (2014). Comparison of factors influencing patient choice of community pharmacy in Poland and in the UK, and

identification of components of pharmaceutical care. *Patient preference and adherence*, 8, 715–726.

Milenković, D., Jovanović-Milenković, M., Vujin, V., Aleksić, A., & Radojčić, Z. (2012). Elektronski zdravstveni sistem - razvoj i uvođenje u zdravstveni sistem Republike Srbije. *Vojnosanitetski pregled*, 69(10), 880-890.

El Kefi, S., & Asan, O. (2021). How technology impacts communication between cancer patients and their health care providers: A systematic literature review. *International journal of medical informatics*, 149, 104430.

Prakash B. (2010). Patient satisfaction. *Journal of cutaneous and aesthetic surgery*, 3(3), 151–155.

Lämsä, E., Timonen, J., & Ahonen, R. (2018). Pharmacy Customers' Experiences With Electronic Prescriptions: Cross-Sectional Survey on Nationwide Implementation in Finland. *Journal of medical Internet research*, 20(2), e68.

Suykerbuyk, L., Robbrecht, M., De Belder, S., Bastiaens, H., Martinet, W., & De Loof, H. (2018). Patient Perceptions of Electronic Prescriptions in Belgium: An Exploratory Policy Analysis. *Pharmacy (Basel, Switzerland)*, 6(4), 130.

IMPLEMENTATION OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE HEALTHCARE SYSTEM OF SERBIA - PATIENTS' ATTITUDES ABOUT E-PRESCRIPTION

Svetlana Stojkov^{1,2}, Jadranka Đuranović-Miličić¹, Dejan Živanović¹, Nataša Jovanović Lješković², Jovan Javorac^{1,3}

¹College of Vocational Studies for the Education of Preschool Teachers and Sport Trainers in Subotica, Department of Biomedical Sciences, Banijska 67, 24 000 Subotica, Serbia, svetlanastojkov22@gmail.com

²University Business Academy in Novi Sad, Faculty of Pharmacy, Department of Social Pharmacy, Trg Mladenaca 3, 21 000 Novi Sad, Serbia

³Institute for Pulmonary Diseases of Vojvodina, Put dr Goldmana 4, 21 204 Sremska Kamenica, Serbia

ABSTRACT

The rapid development and great adaptability of information technologies (IT) have enabled a qualitative and quantitative upgrade of health services and health systems (HS) as a whole. The aim of this paper is to present the attitudes of respondents-users of primary health care services (PHC) regarding the introduction of electronic prescription (e-prescription). Methodology: The cross-sectional study was conducted using a purpose-built questionnaire; The questionnaire contains demographic indicators, questions about the habits and attitudes of respondents towards health, health professionals and the application of IT in health care: respondents answered questions about the waiting time for PHC service, time spent in communication /consultation with health care workers, the efficiency of taking pharmacotherapy using an e-prescription, and the attitude towards the implementation of IT in HS. Completion of the questionnaire was anonymous and voluntary. All respondents gave informed consent to participate in the research. Results of the study: 79.59% of respondents stated that with the introduction of e-prescription, waiting time in health care facilities were shortened; 57.10% state that the time of communication with the health worker was extended, which had a positive effect on the commitment of health workers (65.89%), while the attitude towards improving efficiency was divided. Nevertheless, 93.80% of respondents support the implementation of IT in HS. Conclusion: The introduction of e-prescription in PHC in the Republic of Serbia represents a major step towards the modernization of HS, whose advantages patients recognize and support their further development.

Keywords: information technology (IT), e-prescription, primary health care, pharmacies, patient satisfaction.