

<http://www.rynekzdrowia.pl/Technologie-informacyjne/Prawo-nie-blokuje-juz-rozwoju-telemedycyny,159853,7,2.html>

Prawo nie blokuje już rozwoju telemedycyny

Autor: **Ryszard Rotaub/Rynek Zdrowia** 07 marca 2016 05:23



Nie ma już prawnych przeszkód w udzielaniu świadczeń telemedycznych Fot. Archiwum RZ

Nie ma już prawnych przeszkód w udzielaniu świadczeń telemedycznych. Niedawne zmiany w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty zezwalają na orzekanie o stanie zdrowia pacjenta zarówno po jego osobistym zbadaniu, jak i za pomocą środków teleinformatycznych. Na ile przyczyni się do rozwoju telemedycyny i w jakim kierunku pójdą zmiany?

Jeśli chodzi o płatnika, bilans otwarcia po ustawowych zmianach (nastąpiły w październiku ub.r., weszły w życie kilka tygodni temu) jest taki, że NFZ kontraktuje dwie procedury: telekonsylium kardiologiczne i telekonsylium geriatryczne. Jak wyjaśniał Wojciech Zawalski, dyrektor Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ, chodziło o zaradzenie problemowi małej dostępności do konsultacji kardiologicznych i geriatrycznych.

- Ogłaszamy konkursy na tego typu świadczenia, aby uzupełnić opiekę ambulatoryjną. NFZ ma w tym celu zabezpieczone 1,3 mln zł - poinformował.

Wskazał, że NFZ podpisał 2 umowy na telekonsylium geriatryczne (w woj. małopolskim) oraz 11 umów na telekonsylium kardiologiczne (4 woj. małopolskim, 6 w mazowieckim i jedną w podkarpackim).

- Ośrodki, z którymi zawarto umowy, musiały posiadać odpowiednie urządzenia, które zapewniają łączność, przesyłanie danych i gwarantują ich bezpieczeństwo - powiedział Wojciech Zawalski. Dodał, że to dopiero początek kontraktowania w tym zakresie oraz że będzie ono obejmowało kolejne dziedziny.

Zanim usługa telemedyczna stanie się dla NFZ produktem rozliczeniowym, musi być poddana ocenie przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Jej prezes, Wojciech Matuszewicz, przypomniał:

- Wydaliśmy rekomendacje na telekonsylium geriatryczne i kardiologiczne, a wcześniej na telerehabilitację hybrydową, której jeszcze w koszyku świadczeń nie ma, ale jest staryfikowana. Czekamy tylko na rozporządzenie.

Przy okazji wyjaśnił, dlaczego posłużono się pojęciem telekonsylium, a nie np. usługa telemedyczna czy telediagnostyka. Chodziło o to, kto ponosi odpowiedzialność. Ten, który widzi pacjenta czy ten który daje wskazówki? - Odpowiedzialność się rozkłada. Dlatego świadczenie nazwaliśmy telekonsylium - stwierdził prezes AOTMiT.

Telemedycyna łagodzi braki specjalistów

Wojciech Matuszewicz zwrócił też uwagę na ograniczenia w dziedzinie telemedycyny. - Faktu wprowadzenia informatyzacji nie należy traktować jako rewolucji, bo w medycynie nigdy nie będzie można zastąpić dobrze wykształconego lekarza. Natomiast informatyka w rękach kompetentnego lekarza stanowi ewolucyjny postęp - ocenił.

Jego zdaniem rozwój telemedycyny jest reakcją na deficyt kadr medycznych. - Pacjent musiałby czekać 5-6 miesięcy na wizytę u specjalisty, ale jest telekonsylium i natychmiastowa porada - powiedział Matuszewicz i podkreślił, że telemedycyna łagodzi negatywne skutki kadrowej luki. - Takie były powody przesyłania zdjęć w teleradiologii. Podobnie będzie z histopatologami, których brakuje, a którzy są w stanie oceniać zdjęcia przesyłane im przez onkologów.

Agnieszka Kister, dyrektor Departamentu Infrastruktury i e-Zdrowia w MZ, zwróciła uwagę, że październikowa nowelizacja przepisów wprowadziła duże zmiany i wyeliminowała wątpliwości.

- Dwie rzeczy są kluczowe - powiedziała. Po pierwsze, ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty nie mówi już o tym, że wykonywanie zawodu wymaga osobistego kontaktu lekarza z pacjentem. Orzekanie o stanie zdrowia może następować przy wykorzystaniu narzędzi IT. Po drugie, definicja działalności leczniczej też uwzględnia pośrednictwo systemów teleinformatycznych. Nie ma natomiast odrębnej definicji telemedycyny. Jest to jedna z metod udzielania świadczeń - wyjaśniła Kister.

Podkreśliła, że zmiany prawne będą stymulatorem dalszych zmian w telemedycynie. - Telemedycyna ma duży potencjał, jeśli chodzi o opiekę transgraniczną - wskazała.

Stwierdziła, że obecnie w Brukseli bardzo dużo mówi się nt. wymiany medycznej dokumentacji elektronicznej. - W perspektywie kilku lat będą przepisy europejskie o elektronicznej dokumentacji medycznej - przypomniała i wskazała na wątpliwości prawne związane z telemedycyną, które trzeba wyjaśnić na szczelnie UE. - Jeśli np. lekarz jest w państwie A, a jego pacjent w państwie B, to jak ma wyglądać sprawa uznawania kwalifikacji i odpowiedzialności zawodowej lekarza? Przepisy którego kraju stosować? - pytała

Na różnych poziomach

Prof. Henryk Skarżyński, dyrektor Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, zwrócił uwagę, że telemedycyna może mieć różny wymiar: lokalny, gdy sieć działa w ramach szpitala; regionalny (np. w ośrodku w Zabrze); krajowy, stworzony przez sieć ośrodków (IFiPS należy do grupy 20 ośrodków teleaudiologii); międzynarodowy, czego przykładem są badania przesiewowe dzieci w różnych krajach, prowadzone dzięki telemedycynie.

- Usługa telemedyczna może dotyczyć diagnostyki - powiedział profesor i podał przykład: - Od 16 lat prowadzimy telekonsultacje, polegające na przesyłaniu do nas obrazu ucha, nosa, krtani z ośrodka, w którym znajduje się pacjent.

Kolejnym obszarem wykorzystania telemedycyny jest rehabilitacja. - Nasze początki w zakresie rehabilitacji słuchu i mowy sięgają 2004 r. Docelowo chodzi o to, żeby rehabilitacja odbywała się w domu pacjenta, w ramach tzw. domowej kliniki rehabilitacji.

- Innym przykładem może być obsługa implantów wszczepialnych, wszczepionych np. do ucha środkowego, wewnętrznego, czy do pnia mózgu. Bez telemedycyny nie byłoby w stanie zapewnić stałej i bezpiecznej opieki dla ponad 5 tys. pacjentów - mówił prof. Skarżyński.

Czy telemedycyna zawładnie kardiologią?

Prof. Ryszard Piotrowicz, kierownik Kliniki Rehabilitacji Kardiologicznej i Elektrokardiologii Nieinwazyjnej Instytutu Kardiologii w Warszawie, omówił natomiast możliwości telemedycyny w kardiologii. Wyjaśnił, że telemedycynę wykorzystuje się w telediagnostyce.

- Przyspiesza ona diagnostykę i zwiększa jej efektywność. Systemy telediagnostyczne umożliwiają zbadanie skuteczności zastosowanej terapii, co powoduje że mamy lepszy wgląd w efektywności i popełniamy mniej błędów - zaznaczył profesor.

Kolejnym obszarem kardiologii, w którym telemedycyna znalazła zastosowanie są telekonsultacje.

- W niektórych regionach kraju telekonsultacje odbywają się rutynowo. Teletransmisja EKG z karetki bądź z domu pacjenta z podejrzeniem ostrego zespołu wieńcowego do ośrodka specjalistycznego nie jest niczym wyjątkowym - kontynuował.

W niektórych sytuacjach są jednak wątpliwości prawne. Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego zakładają, że jednorazowo można zastosować interwencję terapeutyczną po analizie danych EKG przesłanych metodą telemedyczną. - Potem przez telefon zleca się lek, który ma przerwać napad migotania przedsionków. Statystyki wskazują, że 1/3 chorych nie musi po tego rodzaju interwencji wzywać pogotowia i być kierowana do SOR - poinformował.

Telemedycyna to również implantowane urządzenia terapeutyczne, np. stymulatory. Mają one czujniki, które potrafią wykryć stany, których pacjent jeszcze nie odczuwa (np. narastanie niewydolności serca). Przesłane przez nie parametry są dla lekarza są ważnym sygnałem, by powiadomić pacjenta o konieczności zażycia odpowiedniego leku.

Sztuczna inteligencja poprowadzi pacjenta?

Krzysztof Kurek, członek zarządu ds. medycznych spółki Lux Med., omówił m.in. funkcjonowanie platform systemu informatycznego.

- Na portalu dla pacjentów uruchomiliśmy czat tekstowy z udziałem specjalistów - nie tylko lekarzy, również pielęgniarek. Jest to klasyczna usługa medyczna, bo specjalista ma dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta w naszym systemie, a zapis czatu jest formą dokumentu medycznego, który podlega archiwizacji.

Zastanawiając się nad kierunkami rozwoju telemedycyny Krzysztof Kurek wspomniał o aplikacjach wykorzystujących sztuczną inteligencję. - Narzędzia informatyczne wykorzystują wiedzę na temat przyczyn objawów. Są aplikacje dysponujące 35 mln kombinacji różnych objawów. Potrafią poprowadzić pacjenta przez sieć do odpowiedniego poradnictwa medycznego.