

Perspektywy i strategię rozwoju usług telemedycznych w Polsce - legislacja

dr n. med. Leszek Sikorski
Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia
26 kwiecień 2012 r.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



- Komisja będzie działać na rzecz opracowania wytycznych w sprawie jednolitej oceny skutków usług telemedycznych, w tym ich skuteczności i efektywności pod względem kosztów. Wytyczne te będą opierać się na wynikach pracy specjalistów, analizach opracowanych przy wsparciu Komisji, dużych projektach pilotażowych oraz projektach badawczych w tej dziedzinie.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Strategia działania - dla rozwoju telemedycyny

Działania instytucji publicznych:

- budowanie zaufania do usług telemedycznych oraz przyczynianie się do ich akceptacji
- wprowadzenie odpowiednich regulacji prawnych



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Udział Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w projektach związanych z telemedycyną



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



W latach 2008-2012 Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia wraz z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym uczestniczyło jako członek konsorcjum w realizacji projektu **CLEAR**. Projekt był współfinansowany ze środków UE w ramach 7. Programu Ramowego. Oprócz strony polskiej w konsorcjum uczestniczyły instytucje z Włoch, Holandii oraz Hiszpanii.

Celem projektu była weryfikacja skuteczności platformy Habilis służącej do telerehabilitacji. W tym celu centra kliniczne we Włoszech, Hiszpanii, Holandii i w Polsce przeprowadzały ścieżki kliniczne w zakresie rehabilitacji, a następnie instytucje audytorskie z tych krajów (w tym Centrum oraz np. włoska agencja rządowa odpowiedzialna m.in. za ocenę technologii medycznej) przeprowadzały analizę na zasadach zbliżonych do oceny technologii medycznej (HTA).



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



W trakcie projektu przeprowadzono na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym ścieżki kliniczne dla ok 300 pacjentów przed lub po operacji wprowadzenia endoprotezy biodra lub kolana.

Projekt zakończył się sukcesem. Przeprowadzone ścieżki kliniczne jasno wskazały, że jeśli chodzi o skuteczność telerehabilitacja daje co najmniej takie same rezultaty jak rehabilitacja tradycyjna. Oprócz skuteczności medycznej należy podkreślić, że zastosowanie telerehabilitacji może generować istotne oszczędności w procesie udzielania świadczenia, a także zwiększyć dostępność do tego typu świadczeń. Wyniki jasno wskazują, że pacjenci mogą osiągnąć bardzo dobre wyniki kliniczne bez wychodzenia z domu, ćwicząc w domu przy zdalnym nadzorze rehabilitanta.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



**Elektroniczna platforma konsultacyjnych usług
telemedycznych Ministerstwa Zdrowia,
NFZ oraz sieci szpitali wysokospecjalistycznych”
– Projekt P5**



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



- 29 lutego br. – Projekt P5 znalazł się na liście rezerwowej, co umożliwiło rozpoczęcie prac przygotowawczych do jego realizacji
- Cel Projektu

Głównym celem Projektu P5 jest uruchomienie ogólnopolskiego systemu telekomunikacyjnego, obejmującego wyskospecjalistyczne usługi medyczne z możliwością dostępu i wykorzystania systemów ewidencyjnych i rozliczeniowych przez centralną administrację publiczną oraz samorządową



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Korzyści:

- integracja usług telekonsultacyjnych pozwoli zwiększyć dostęp interesariuszy do usług medycznych oraz obniżyć koszty dzięki zmniejszeniu liczby skierowań lekarskich oraz zastąpieniu kosztochłonnych wizyt u specjalisty telekonsultacjami.
- dzięki możliwości komunikacji trudnych przypadków lekarze będą mogli poszerzyć zakres swojej wiedzy, pacjenci uzyskają opiekę medyczną wysokiej jakości opartą na wiedzy specjalistów z różnych dziedzin



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Funkcjonalności Platformy Konsultacyjnych Usług Telemedycznych:

- prowadzenie zdalnych konsultacji lekarz-lekarz m.in. z dziedziny patologii, radiologii, kardiologii w trybie off-line (zapisz i prześlij) przy użyciu formularzy zawierających informacje niezbędne do zdiagnozowania określonego przypadku medycznego
- prowadzenie zdalnych konsultacji lekarz-lekarz w czasie rzeczywistym, m.in. poprzez wykorzystanie narzędzi umożliwiających prowadzenie czatów oraz tele i wideokonferencji



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657, z późn. zm.)

- Zgodnie z art. 36 ust. 1 pkt 4 ustawy utworzony zostanie portal edukacyjno-informacyjny, którego celem jest m. in. upowszechnianie wiedzy na temat funkcjonowania systemów informatycznych w ochronie zdrowia oraz **telemedycyny**



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informatycznych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Bariery w rozwoju telemedycyny

- Niedostateczne finansowanie ze środków publicznych
- Prace w AOTM związane z finansowaniem usług telemedycznych
- Obecnie technologia nie jest już barierą rozwojową, przeszkodę stanowią bariery prawne (np. konieczność bezpośredniego kontaktu lekarza z pacjentem)



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Finansowanie usług

W celu powstania trwałego i szeroko zakrojonego programu w zakresie telemedycyny, niezbędny jest mechanizm umożliwiający zwrot kosztów za tego typu usługi. Kwestia gotowości płatnika publicznego do zwracania kosztów usług telemedycznych, w tym telemonitorowania, zależy w decydującym stopniu od wyników analiz dotyczących skuteczności tych usług i ich efektywności pod względem kosztów, które będzie realizować AOTM.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Bezpieczeństwo danych o stanie zdrowia

Telemedycyna może stanowić zagrożenie dla prawa do ochrony danych (tzn. ujawnienie schorzenia lub diagnozy mogłoby mieć negatywny wpływ na osobiste i zawodowe życie jednostki). Podczas świadczenia usług telemedycznych należy systematycznie poddawać ocenie aspekty związane z ochroną danych. W każdym przypadku niezbędne jest zapewnienie przestrzegania krajowych i wspólnotowych przepisów w zakresie ochrony danych osobowych.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informatycznych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Obowiązujące regulacje prawne



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Kodeks Etyki Lekarskiej

Art. 9.

Lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.)

Art. 42. Lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu, z zastrzeżeniem sytuacji określonych w odrębnych przepisach.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI


Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie określają sytuacji, w której diagnozowanie pacjenta na odległość byłoby dopuszczalne, i ewentualnie na jakich zasadach miałyby się odbywać, ale też nie zakazują takiego działania.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Odstępstwo od zasady wyrażonej w art. 42 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711, z późn. zm.) lekarz orzecznik może wydać orzeczenie o niezdolności do pracy również bez bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma być ono wydane, jeżeli dokumentacja dołączona do wniosku jest wystarczająca do wydania orzeczenia.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Akty prawne wymagające zmian

- ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634)
- ustawa z dnia 27 kwietnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), w szczególności: przepisy wydane na podstawie art. 31d ustawy – wykazy świadczeń gwarantowanych



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informatycznych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)
- ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159)
- oraz stosowne akty wykonawcze regulujące poszczególne kwestie



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informatycznych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Podsumowanie

- Telemedycyna służy polepszeniu ochrony zdrowia. Dla wielu podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w jej szerszym stosowaniu przeszkodą jest brak stosownych regulacji prawnych
- Wprowadzenie kompleksowych rozwiązań prawnych w tej dziedzinie będzie miało na celu przede wszystkim zagwarantowanie, że telemedycyna będzie rozwijać się w sposób korzystny z perspektywy opieki nad pacjentami, chroniąc jednocześnie ich dane o stanie zdrowia



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Dziękuję za uwagę



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

