

Warszawa, 15 lipca 2024

V Telemedyczny Okrągły Stół - podsumowanie

28 czerwca 2024 r. w siedzibie Ministerstwa Zdrowia przy ul. Miodowej 15 w Warszawie odbyło się pierwsze w tym roku (piąte z kolei) posiedzenie Telemedycznego Okrągłego Stołu – inicjatywy łączącej lekarzy, ekspertów, dostawców rozwiązań IT, przedstawicieli instytucji publicznych oraz organizacji pacjenckich związanych z telemedycyną i e-zdrowiem.

V Telemedyczny Okrągły Stół odbył się po dłuższej, ponad półrocznej przerwie od ostatniego spotkania. Był więc okazją do podsumowania zrealizowanych w międzyczasie projektów w obszarze telemedycyny oraz przeglądu działań i planów Ministerstwa Zdrowia dotyczących obszaru e-zdrowia.

Działania Ministerstwa Zdrowia

Spotkanie Telemedycznego Okrągłego Stołu otworzył Hubert Życiński, Zastępca Dyrektora Departamentu Innowacji, który przedstawił kluczowe inicjatywy realizowane przez Ministerstwo Zdrowia, w tym:

- program rozwoju e-zdrowia w Polsce do 2027 r.¹;
- projekt dedykowanych grantów dla uczelni, które zostaną przeznaczone na tworzenie aplikacji mogących dołączyć do Portfela Aplikacji Zdrowotnych²;
- pilotaż zdalnego EKG w ramach domowej opieki medycznej (DOM)³;
- prace nad systemem e-rejestracji centralnej;
- rozwijanie systemów AI zgodnie z planem wynikającym z KPO (narzędzia wspomagające analizę stanu zdrowia pacjenta oraz narzędzia dla lekarzy wspierające podejmowanie decyzji).

Projekty telemedyczne

W dalszej części spotkania zaprezentowano trzy modele telemedyczne wypracowane w ramach projektów współfinansowanych ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego w Instytucie Matki i Dziecka, Narodowym Instytucie

¹ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/program-rozwoju-e-zdrowia-na-lata-2022-2027>

² <https://www.gov.pl/web/zdrowie/aplikacje-certyfikowane-mz-w-portfelu-aplikacji-zdrowotnych-paz>

³ <https://www.gov.pl/web/domowaopiekamedyczna>

Kardiologii oraz SPZOZ MSWiA w Szczecinie. Przedstawiono także projekty platformy telemedycznej e-konsylium (Instytut Łączności - Państwowy Instytut Badawczy) oraz działania teleinformatyczne realizowane w ramach Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia w Narodowym Instytucie Kardiologii.

Odwrócona Piramida Świadczeń

Na zakończenie pierwszej części Bartłomiej Trzmiel, Zastępca Dyrektora Departamentu Analiz i Strategii, przedstawił założenia projektu odwróconej piramidy świadczeń⁴, czyli przeniesienia ciężaru realizacji świadczeń z leczenia szpitalnego do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz podstawowej opieki zdrowotnej. W projekcie zaplanowano m.in. wypracowanie mechanizmów umożliwiających płacenie za wynik, dostosowanie systemu płatności do stopnia złożoności przypadku i wartości środków niezbędnych do jego realizacji, a także opracowanie schematów współpracy i komunikacji pomiędzy szpitalem, AOS i POZ w ramach diagnostyki i leczenia oraz kontynuacji opieki nad pacjentem. Prace w projekcie rozpoczęły się w styczniu tego roku i potrwać do czerwca 2027 r.

Pożądane zmiany systemowe dotyczące telemedycyny

Druga część spotkania poświęcona była podsumowaniu dotychczasowych projektów i postulatów wypracowanych przez grupy robocze działające w ramach Telemedycznego Okrągłego Stołu. Wśród kluczowych postulowanych zmian o charakterze systemowym przedstawionych przez członków poszczególnych grup, w tym koordynujących prace części grup przedstawiciele Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza, wskazano na potrzebę m.in.:

- **wprowadzenia kompleksowego systemu świadczeń telemedycznych**, co wymagać będzie szeregu działań związanych m.in. z przeglądem obecnego stanu wiedzy, priorytetyzacją potrzeb, opracowaniem propozycji konkretnych świadczeń i sposobów ich finansowania. W efekcie pożądane jest wprowadzenie szybkiej ścieżki refundacyjnej, która będzie zakładała ściśle ograniczony czas wprowadzania sprawdzonych rozwiązań telemedycznych do systemu finansowanego ze środków publicznych. W ramach nowego systemu pożądane jest także m.in.:
 - a) wprowadzenie oceny HTA dedykowanej dla technologii medycznych nielekowych o istotnym komponentie cyfrowym,

⁴ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/odwrocona-piramida-swiadczen>

- b) ustanowienie dedykowanych mechanizmów dla technologii cyfrowych wzorem niemieckiego systemu DiGA (szczególnie istotne w przypadku aplikacji cyfrowych),
- c) możliwość dokonywania cyfrowego HTA na odpłatne zlecenie producenta/dostawcy technologii.
- **systemowego umocowania świadczeń telemedycznych** poprzez wdrożenie standardu w drodze rozporządzenia określającego standard organizacyjny opieki zdrowotnej. Dokumentem, który powinien stanowić ku temu podstawę jest wypracowany w ramach Telemedycznego Okrągłego Stołu standard organizacyjny udzielania świadczeń telemedycznych. Standaryzacja powinna prowadzić do budowy systemu, w którym pacjent ma możliwość wyboru pomiędzy osobistym kontaktem a zdalną poradą. Pożądane jest także poszerzenie katalogu świadczeń, które mogą być realizowane w ramach umów z płatnikiem publicznym oraz stałe umocowanie telemedycyny w rozporządzeniach koszykowych oraz zarządzeniach Prezesa NFZ.
- **wprowadzania procedur zdalnego monitorowania pacjentów** - zasadniczą rolę w systemie koordynowanych świadczeń opieki zdrowotnej powinny odgrywać świadczenia umożliwiające zdalne monitorowanie. Z uwagi na innowacyjność proponowanego rozwiązania, właściwe świadczenie opieki zdrowotnej może zostać ocenione w ramach programu pilotażowego.

Podczas tej części spotkania przedstawiono także wybrane projekty, które mogłyby zostać w najbliższym czasie przeprowadzone np. w formie programów pilotażowych, np. zdalne monitorowanie pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w opiece nad chorymi przewlekle, opieka diabetologiczna w POZ z wykorzystaniem zintegrowanego systemu telemonitoringu glikemii, kompleksowa teleopieka w niewydolności serca czy koordynowana opieka nad kobietą w ciąży wysokiego ryzyka.

Perspektywa dalszych prac

Spotkanie Telemedycznego Okrągłego Stołu zakończył Hubert Życiński, który wskazał na potrzebę pokazywania szerszego kontekstu prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia działań z zakresu e-zdrowia oraz zapewnienia częstszej komunikacji dotyczącej planowanych zmian w tym zakresie. Dalsze prace skupiać się będą na projektach, które mogą przynieść efekty w stosunkowo krótkiej perspektywie czasowej, a nowe pomysły i inicjatywy konsultowane będą z członkami grup roboczych Telemedycznego Okrągłego Stołu.