

Telemedycyna – nowy standard w 2020 roku

Pierwszy kwartał 2020 r. zmienił życie miliardów ludzi na świecie. Pandemia SARS-CoV-2 zmusiła całe narody do przewartościowania swoich priorytetów. Pod hasłem izolacji w celu zahamowania rozprzestrzeniania się choroby niemal z dnia na dzień dokonana się zmiana sposobu, w jaki pracujemy i odpoczywamy. Nie do poznania zmienił się sposób udzielania świadczeń medycznych. Standardowe wizyty lekarskie zamieniono na teleporady. W ciągu kilku tygodni nastąpił przełom w medycynie, na który czekaliśmy kilka lat. Powszechność telemedycyny zaskakuje nawet osoby od dawna promujące zdalną diagnostykę i terapię. Można się zastanawiać, jaki będzie odległy wpływ obecnej sytuacji na nasze życie. Jedno jest pewne – telemedycyna okazała się skuteczna i nie odda pola. Nie ma odwrotu.

Obecnie większość ambulatoryjnych porad lekarskich odbywa się telefonicznie lub za pośrednictwem komunikatorów internetowych. Autorzy oprogramowania, tzw. elektronicznych dokumentacji medycznych, w ekspresowym tempie implementują rozwiązania, których celem jest wsparcie teleporad. Integracja przeznaczonych do tego narzędzi ułatwia i przyspiesza udzielanie świadczeń na odległość. Wiele takich działań to inicjatywy personelu medycznego, który rozumie potrzebę fizycznej izolacji. Z drugiej strony pacjenci przyjęli ze zrozumieniem wszystkie ograniczenia wynikające z braku fizycznego kontaktu z lekarzem. Nauczyli się, jak czerpać korzyści ze zdalnych porad. W erze *social distancing* telemedycyna przeżywa rozkwit.

Dr hab. n. med. Andrzej Cacko – kierownik Zakładu Informatyki Medycznej i Telemedycyny

Jak tłumaczyć coraz powszechniejsze wykorzystanie telemedycyny?

Sz szczególnie w kwietniu tego roku większość pracowników systemu ochrony zdrowia przyjęła telemedycynę jako konieczność. Telemedycyna to udzielanie świadczeń medycznych za pomocą systemów teleinformatycznych. To coś naturalnego w czasie, gdy unikamy kontaktu bezpośredniego. W pierwszym okresie większość praktyków przyjęła telemedycynę jako zło konieczne.

Dlaczego? Ma Pan na myśli lęk przed nową sytuacją?

Nie do końca. Od kilku dziesięcioleci możliwe jest przeprowadzanie wielu badań diagnostycznych na odległość. Podobnie udzielanie porad lekarskich, prowadzenie, oczywiście w pewnym zakresie, opieki pielęgniarskiej, położniczej, dietetycznej. Od dawna można skutecznie nadzorować leczenie bez konieczności ambulatoryjnych wizyt. Mimo to jeszcze kilka miesięcy wcześniej większość kolegów uśmiechała się pod nosem, słysząc o telemedycynie.

Co się zmieniło od tamtego czasu? Oczywiście poza obecną sytuacją epidemiczną.

Po pierwsze, świadczeniodawcy zrozumieli, że można bezpiecznie i z korzyścią dla pacjenta diagnozować i leczyć na odległość. Nie mam tu na myśli jedynie lekarzy, również pielęgniarki, położne, menedżerów, kierowników podmiotów medycznych. Po drugie, wszyscy przekonaliśmy się, że pacjenci są już gotowi na przyjęcie takich świadczeń. Chciałbym zwrócić uwagę, że stan prawny telemedycyny w Polsce się nie zmienił – zasady udzielania świadczeń zdrowotnych na odległość określono w 2015 r., kiedy zrównano status świadczeń udzielanych bezpośrednio i za pośrednictwem systemów teleinformatycznych. Natomiast pandemia wymusiła na Narodowym Funduszu Zdrowia przyjęcie do wiadomości równoważności tych świadczeń.

Co jest w tej chwili największym ograniczeniem w dalszym rozpowszechnianiu telemedycyny?

Przed kilkoma tygodniami zadaliśmy sobie to samo pytanie w gronie osób związanych z Centrum Symulacji Medycznych i Innowacji WUM. Wtedy najważniejszym ograniczeniem wydawał nam się brak rozwiązań do kompleksowej zdalnej opieki nad pacjentami. Nie mam tu na myśli narzędzi, które umożliwiają komunikację czy prowadzenie dokumentacji medycznej,



takie oprogramowanie bardzo szybko pojawiło się na rynku i jest dostępne bez opłat. Natomiast wciąż brakuje „kombajnów”, które pozwolą internście osłuchać pacjenta, kardiologowi wykonać 12-odprowadzeniowe badanie EKG, pediatrze zbadać gardło dziecka, a wynik badania zgromadzić w wielowymiarowej karcie choroby. Niewiele zmieniło się w tej kwestii.

Mamy szansę, żeby w najbliższym czasie powstały takie rozwiązania?

Cieszą kolejne innowacje, które pojawiają się na rynku wyrobów medycznych. Polskie startupy i polscy innowatorzy prześcigają się w dostarczaniu usług telemedycznych. Mamy już mobilny spirometr, domowe EKG do badań przesiewowych, stetoskop przesyłający nagranie do aplikacji mobilnej i wiele innych ciekawych narzędzi. Na tych wyrobach kolejne podmioty medyczne budują swoje usługi. W praktyce, żeby skorzystać z takiej usługi, pacjent musi kupić urządzenie. Cena stanowi tu główne ograniczenie. Mam nadzieję, że wraz z rozwojem rynku niższa cena urządzeń przełoży się na większą dostępność wysokiej jakości usług telemedycznych. Dziś niewiele tych urządzeń jest w domowych apteczkach.

Skąd lekarz praktyk ma wiedzieć, gdzie pozyskać te narzędzia dla swoich pacjentów?

To bardzo dobre pytanie. Dużo łatwiej mają osoby, które śledzą nowości w swojej dziedzinie. Najciekawsze rozwiązania są prezentowane na kongresach towarzystw lekarskich, opisywane w fachowej prasie. Wybierając sprzęt lub oprogramowanie, należy odpowiedzieć sobie na trzy pytania. Po pierwsze, czy produkt jest certyfikowanym wyrobem medycznym. Po drugie, czy udokumentowano korzyści z zastosowania tego produktu. Wreszcie, czy pacjent będzie chciał skorzystać z tego produktu. Jeżeli wszystkie odpowiedzi są pozytywne, to z czystym sumieniem mogę polecić takie narzędzie.

Największym ograniczeniem w zdalnym diagnozowaniu i monitorowaniu stanu zdrowia jest brak narzędzi diagnostycznych przeznaczonych do użytku domowego. Brakuje profesjonalnych wyrobów medycznych, które będą wspierać lekarzy i pielęgniarki w ocenie stanu zdrowia pacjenta: elektrokardiografów, elektronicznych stetoskopów, kamer odpowiedniej rozdzielczości. Powszechnie dostępne są gadżety, których wartość diagnostyczna jest co najmniej wątpliwa. Natomiast certyfikowanych wyrobów medycznych do użytku domowego wciąż jest zbyt mało.

Wiemy, że narzędzia wykorzystywane w codziennej praktyce powinny być wyrobami medycznymi. Niestety, certyfikacja innowacyjnych produktów pochłania czas i pieniądze.

To prawda. Producenci miesiącami czekają na certyfikat, a sam proces certyfikacji jest kosztowny. Jest to bariera wejścia na rynek wyrobów medycznych dla małych firm i startupów. Znam ten problem również od strony producenta: wspólnie z partnerami od miesięcy staram się skomercjalizować nasz patent, który będzie nowym wyrobem medycznym do domowej diagnostyki chorób serca. Mimo to nie powinniśmy stosować w naszych praktykach urządzeń, które nie są wyrobami medycznymi. Znak CE świadczy przede wszystkim o bezpieczeństwie stosowania wyrobu. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry nakłada na nas obowiązek realizacji świadczeń z zachowaniem należytej staranności. Właściwy dobór narzędzi to również przejaw rzetelnego podejścia do wykonywanego zawodu. Nie potrzebujemy gadżetów, tylko bezpiecznych i sprawdzonych narzędzi diagnostycznych.

Jest Pan internistą w trakcie specjalizacji z kardiologii. Jak wygląda Pana codzienna praktyka lekarska?

Obecnie wiele wizyt odbywa się telefonicznie lub za pomocą komunikatora internetowego. W ambulatorium szpitala klinicznego nie dysponujemy oprogramowaniem, które ułatwiłoby komunikację z pacjentami. Mimo to większość wizyt kontrolnych realizujemy telefonicznie. Jednak wielu badań wciąż nie można wykonać zdalnie, a kolejki się wydłużają. Natomiast w prywatnej praktyce udostępniłem pacjentom odpowiednio zabezpieczoną przestrzeń, gdzie mogą deponować dokumentację i wyniki badań, które chcą ze mną skonsultować. Część pacjentów prosi o telekonferencję z obrazem – myślę, że to pomaga w nawiązaniu relacji.

Czy Pana zdaniem telekonsultacje będą realizowane również po zakończeniu epidemii SARS-CoV-2?

Moim zdaniem tak, ponieważ część pacjentów przekonała się już o korzyściach płynących z telemedycyny. Nie ponoszą kosztów dojazdu, mogą lepiej dopasować godzinę konsultacji. Zapewne długo będziemy odnajdywać się w świecie po pandemii koronawirusa. Personelowi medycznemu nie można odmówić oddania i ofiarności, a całemu społeczeństwu zaangażowania w walkę z pandemią. Niewątpliwie jedną ze zmian, jakie przyniósł ten kryzys, jest potwierdzenie znaczenia nowych technologii w medycynie.