



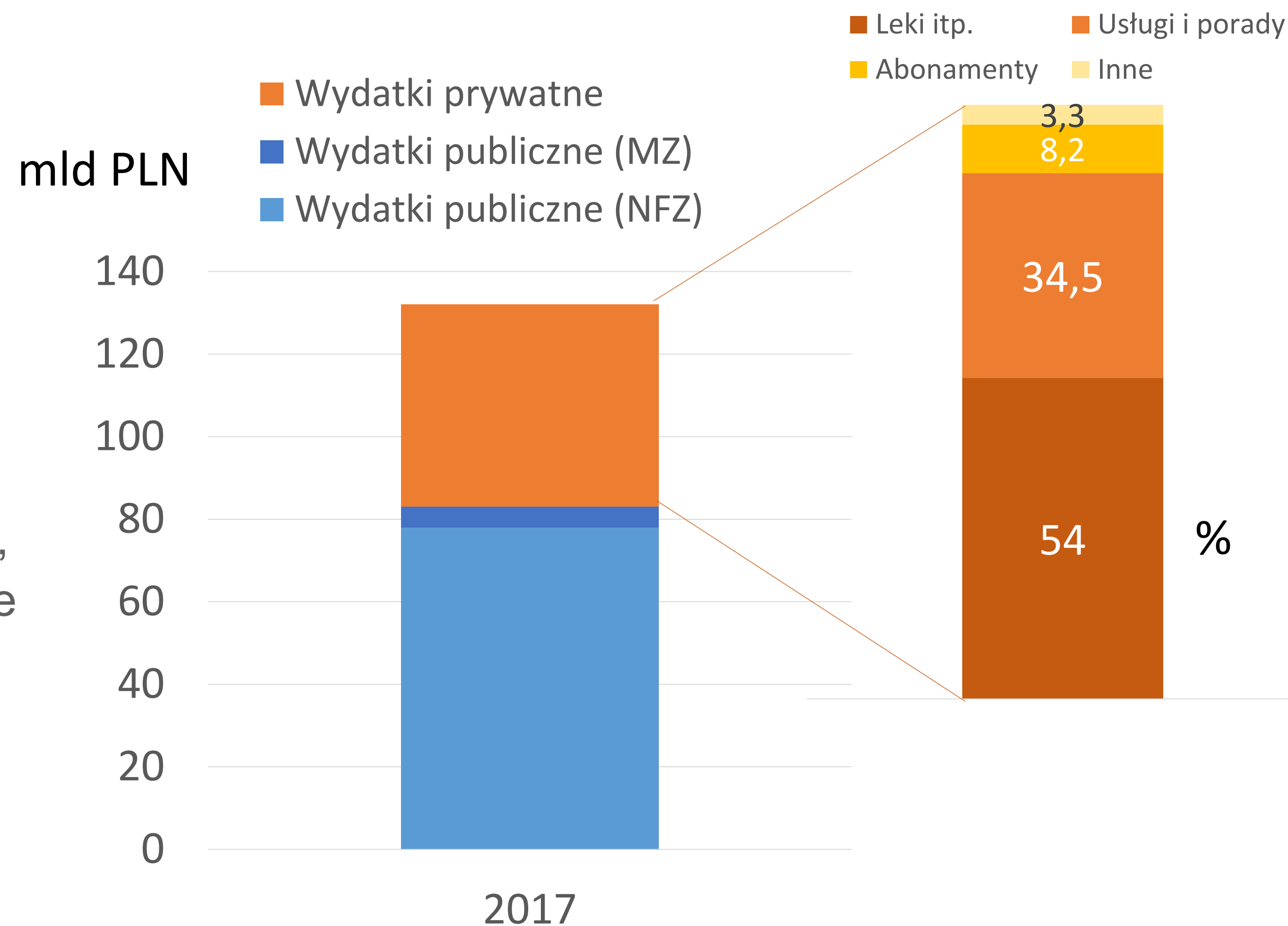
# CYFROWA TRANSFORMACJA W OBSZARZE ZDROWIA W POLSCE – GŁÓWNE WYZWANIA I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Dr n.med. Piotr Soszyński  
Dyrektor ds. systemów medycznych, Medicover Sp. z o.o.  
Fundacja Telemedyczna Grupa Robocza

**WSZYSTKO  
DLA TWOJEGO  
ZDROWIA**



Wydatki prywatne stanowią istotną część finansowania opieki zdrowotnej w Polsce. Wszystkie zmiany systemowe, a szczególnie rozwiązania e-zdrowia, powinny uwzględniać perspektywę całości obszaru ochrony zdrowia, w tym świadczeń i leków opłacanych prywatnie lub w ramach abonamentów/ubezpieczeń.

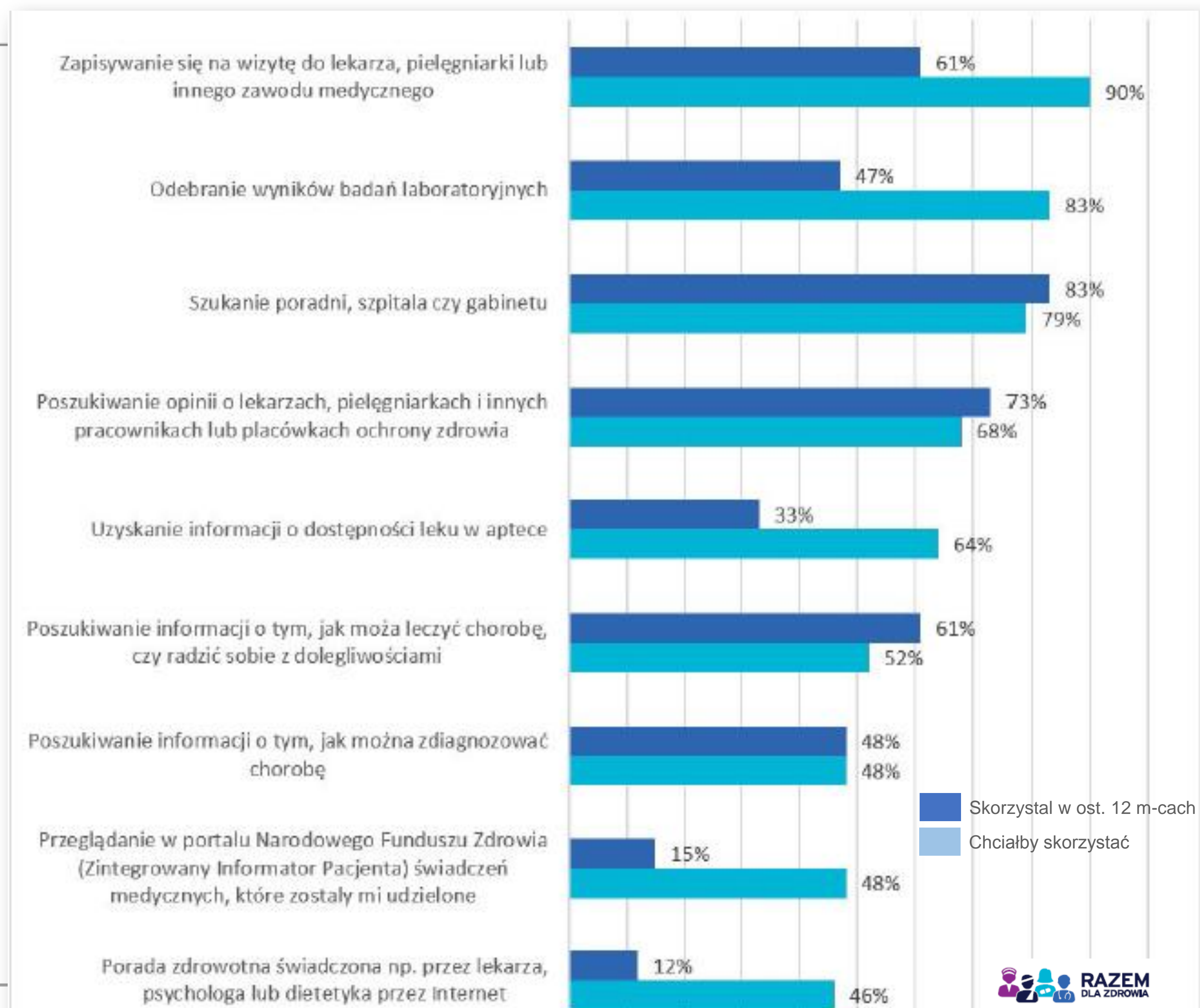


Wydatki na zdrowie w Polsce



# UCYFROWIENIE OPIEKI ZDROWOTNEJ

- **Podstawa:** informatyzacja świadczeniodawcy → system administracyjno-finansowy, system operacyjny, elektroniczna dokumentacja medyczna, itd.
  - Zintegrowana wymiana informacji i wspólne bazy danych
  - Łatwa obsługa dla personelu, szczególnie medycznego
- **Perspektywa świadczeniodawcy:** łatwość i wsparcie w integracji z systemem publicznym, spójność między świadczeniami finansowanymi publicznie i prywatnie
- **Perspektywa systemu publicznego:** zapewnienie kluczowych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, nadzór nad wydatkami
- **Perspektywa pacjenta:** uwzględnienie jego potrzeb i łatwość obsługi →



# TELEMEDYCYNA W OPIECE ABULATORYJNEJ – POTENCJALNE KIERUNKI ROZWOJU



- POZ → 10-20% wizyt w POZ z powodu drobnych problemów zdrowotnych<sup>1,2</sup>
  - Samoopieka, wspierana rzetelną, personalizowaną informacją online (www, AI, *symptom checker*, boty, itd.)
- Porady online („na żywo”) lub kontakty zdalne (portal pacjenta, email, itd. również automatyczne)
  - Wstępna porada: czy iść do specjalisty?
  - Porady w prostych problemach zdrowotnych (**e-Zwolnienie?? – tylko osobiste zbadanie**)
  - Dopytanie po wizycie u lekarza, przypomnienie zaleceń
  - Omówienie wyników badań
  - Wystawienie/powtórzenie recepty na leki (**e-Recepta, ale IKP??**)
  - Ocena problemów dermatologicznych (wideo lub przesłanie zdjęć)
  - Skierowanie na badania / świadczenia (**e-Skierowanie?? – tylko NFZ**)
  - Itd....
- Opieka specjalistyczna i monitorowanie w domu w stanach / chorobach przewlekłych
  - ciąża, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, astma, POChP, arytmie, wiele innych
  - Monitorowanie i przypomnienie w farmakoterapii
- Fizjoterapia i rehabilitacja, coach zdrowia, dietetyka i zdrowe żywienie, ...

Model koordynowanej opieki z pełną integracją i preferencją dla świadczeń e-zdrowia =

1. Poprawa dostępności i jakości opieki
2. Poprawa satysfakcji pacjentów
3. Oszczędności w wielu obszarach

1. Pillay N, Tisman A, Kent T, Gregson J. The Economic Burden of Minor Ailments on the National Health Service. *Self Care* 2010;1 (3):105-116.  
2. S. Fielding, T. Porteous, J. Ferguson, V. Maskrey, A. Blyth, V. Paudyal, G. Barton, R. Holland, C.M. Bond, M.C. Watson. Estimating the burden of minor ailment consultations in general practices and emergency departments through retrospective review of routine data in North East Scotland. *Fam Pract.* 2015 Apr; 32(2): 165–172

- Cyfrowa transformacja w obszarze zdrowia w Polsce powinna być spójna i obejmować całość świadczeń i usług, niezależnie od formy finansowania
- Kluczowe, poza wymaganiami centralnego zarządzania, jest uwzględnienie perspektywy:
  - Świadczeniodawców
  - Pracowników medycznych i wspierających, np. administracji lub IT
  - Pacjentów i ich rodzin
- Wprowadzane rozwiązania muszą zapewniać interoperacyjność i spójność w zakresie:
  - Wymiany danych i dokumentów
  - Standardu rozwiązań informatycznych, słowników i kodowania usług
  - Ścieżki pacjenta i ciągłości leczenia w ramach całego obszaru opieki zdrowotnej, a nie tylko NFZ
  - Świadczeń tradycyjnych (porada ambulatoryjna lub hospitalizacja) oraz telemedycznych