

Konferencja Naukowa Bezpieczeństwo w Internecie
– Cyberpandemia

22-23 października 2020 r.

Telemedycyna w pandemii

dr Sebastian Sikorski

Katedra Prawa Administracyjnego i Samorządu Terytorialnego

Wydział Prawa i Administracji

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie



Sektorowa Rada
ds. Kompetencji
Telekomunikacja
i Cyberbezpieczeństwo



UNIWERSYTET KARDYNAŁA
STEFANA WYSZYŃSKIEGO
W WARSZAWIE



POLSKIE TOWARZYSTWO INFORMATYCZNE

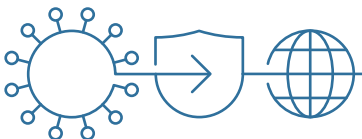


Naukowe Centrum
Prawno-informatyczne



Zalety telemedycyny w czasie pandemii

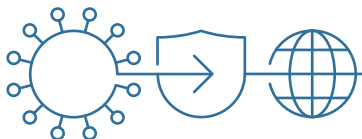
1. Telemedycyna przez brak fizycznego kontaktu eliminuje ryzyko zakażenia wirusem SARS Cov.-2 (COVID19) zarówno pacjentów jak i personelu medycznego.
2. Telemedycyna ułatwia izolację osób, które są lub mogą być zakażone wirusem SARS Cov.-2 (COVID19) przez ograniczenie przemieszczania się pacjentów.
3. W podmiotach z odpowiednią infrastrukturą (w szczególności chodzi o linie telefoniczne) czas oczekiwania na telewizytę, może ulec nawet skróceniu.





Czynniki umożliwiające zastosowanie telemedycyny podczas pandemii

1. Zmiana ustaw w szczególności o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Wprowadzono możliwość udzielania świadczeń za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (telemedycyna).
2. Zmiana ustawy o działalności leczniczej. Na tej podstawie wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą otrzymały możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem telemedycyny.
3. Zmiana rozporządzeń Ministra Zdrowia kwalifikujących do katalogu świadczeń gwarantowanych, świadczeń udzielanych z zastosowaniem rozwiązań telemedycznych (tzw. rozporządzenia koszykowe).





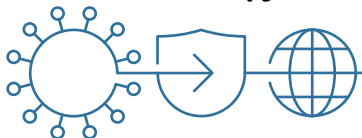
Czynniki umożliwiające zastosowanie telemedycyny podczas pandemii

- a) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 października 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2019.2120).

- b) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U.2020.612; hemodializy).

W tym przypadku dotyczy to tylko niektórych świadczeń i tylko w okresie stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii.

Zarządzenie Nr 182/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.



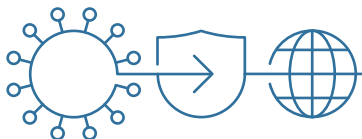


Czynniki umożliwiające zastosowanie telemedycyny podczas pandemii

c) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U.2020.660).

- Od dnia 31 marca 2020 r. wprowadzono całkowity zakaz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji leczniczej, z wyjątkiem określonych przypadków, w tym świadczeń udzielanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (*jeszcze przed wejściem w życie w/w rozporządzenia Ministra Zdrowia*).
- Zgodnie z wprowadzoną zmianą dopuszczono realizację porad lekarskich, porad lub wizyt terapeutycznych z wykorzystaniem telemedycyny (**telerehabilitacja**).

Świadczenia mogą być udzielane jedynie w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii. Jako dodatkową przesłankę wskazano brak zagrożenia pogorszenia zdrowia pacjenta.





Czynniki umożliwiające zastosowanie telemedycyny podczas pandemii

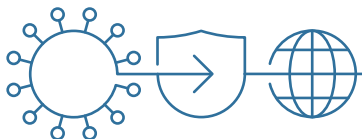
d) Rozporządzenie Ministra z dnia 16 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U.2020.456).

Komunikat Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dla świadczeniodawców z dnia 15 marca 2020 r.

Dotyczący możliwość wykonywania i rozliczania porad lekarskich w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenia uzależnień oraz program pilotażowy z wykorzystaniem telemedycyny, tylko dla pacjentów kontynuujących leczenie.

Komunikat Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dla świadczeniodawców z dnia 17 marca 2020 r.

Komunikat zmieniający zakres realizacji i rozliczania świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień oraz program pilotażowy w centrach zdrowia psychicznego w związku z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, już dla wszystkich pacjentów pod warunkiem zapewnienia dostępności personelu wymaganego do ich realizacji w miejscu udzielania świadczeń.



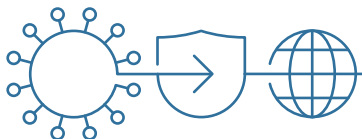


Czynniki umożliwiające zastosowanie telemedycyny podczas pandemii

e) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U.2020.460 z dnia 2020.03.16).

Dopuszczenie do realizacji wizyt z wykorzystaniem telemedycyny, „o ile ten sposób postępowania nie zagraża pogorszeniem stanu zdrowia świadczeniobiorcy”. Świadczenia mogą być udzielane także po zniesieniu stanu epidemii.

4. Wprowadzenie e-recepty - ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań w obszarze e-zdrowia (Dz.U. 2019 poz. 1590).





Zagrożenie wynikające z telemedycyny

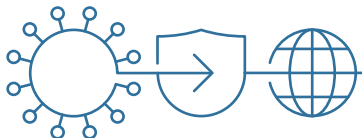
Telemedycyna nie jest odrębną dziedziną medycyny.

W każdym indywidualnym przypadku to lekarz decyduje o udzieleniu świadczenia z wykorzystaniem telemedycyny.

Przy udzielaniu świadczeń z wykorzystaniem telemedycyny trudniej jest określić stan kliniczny pacjenta na przykład podczas rozmowy telefonicznej, niż podczas tradycyjnej konsultacji w gabinecie.

Stosując telemedycyne konieczne jest zachowanie znacznie większej ostrożności, ponieważ podejmując decyzję dużo łatwiej jest popełnić błąd (w pewnych przypadkach ograniczone są możliwości diagnostyczne).

Dlatego relatywnie częściej może dochodzić do przekierowania pacjenta do stacjonarnej konsultacji.



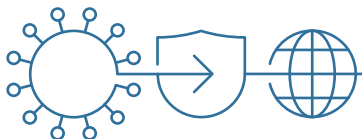


Zagrożenie wynikające z telemedycyny

Komunikat Narodowego Funduszu Zdrowia dla świadczeniodawców z dnia 15 marca 2020 r.

„...Centrala NFZ wskazuje, że teleporady mogą być udzielane, sprawozdawane lub rozliczane **wyłącznie w sytuacji, gdy zakres niezbędnych czynności do zrealizowania na rzecz pacjenta, nie wymaga osobistej obecności personelu medycznego**”.

Tutaj należy jednak pamiętać o braku wystarczającej ilości środków ochronnych na początku pandemii (rękawice, maski etc.)





Czynniki ograniczające zastosowanie telemedycyny podczas pandemii

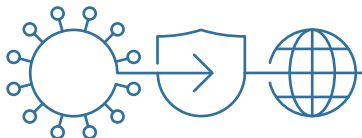
Brak wdrożenia e- skierowania -styczeń 2021, w związku ze zmianą ustawy o e-zdrowiu (Dz.U.2019.1590).

Brak koordynacji pomiędzy Państwową Inspekcją Sanitarną, podmiotami wykonującymi działalność leczniczą a transportem sanitarnym.

Niedostosowana infrastruktura i organizacja Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wielu podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Należy także zwrócić uwagę na:

- nadal pozostaje niezmienione brzmienie art. 9 Kodeksu Lekarskiego, zgodnie z którym: „**Lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość.**”
- brak powiązania brzmienia art. 2 i art. 42 u.z.l. zastępując słowo „**orzeka**” słowem „**udziela świadczeń zdrowotnych**” oraz usunięcie słowa „**kontynuacja**”.





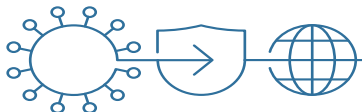
Teleporady a eZLA

Wprowadzenie elektronicznego zwolnienia lekarskiego - eZLA ustawa z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2015.1066ze zm.).

Zgodnie z przepisami art. 53-60 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i **macierzyństwa** (Dz.U.2017.1368 t.j. ze zm.) uprawnieni do ich wystawiania są lekarze i lekarze dentyści oraz felczerzy i starsi felczerzy, upoważnieni przez ZUS w drodze stosownej decyzji.

Natomiast szczegółowe zasady orzekania o czasowej niezdolności do pracy zostały uregulowane w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 listopada 2015 r. **w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim** (Dz.U.2015.2013).

§ 6. ust. 1. **Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy** z powodu choroby, pobytu w szpitalu albo innym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne albo konieczności osobistego sprawowania przez ubezpieczonego opieki nad chorym członkiem rodziny, **zwane dalej "zaświadczeniem lekarskim", wystawia się wyłącznie po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia ubezpieczonego lub chorego członka rodziny.**





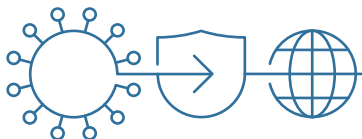
Telemedycyna a dokumentacja medyczna

Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U.2020.1842).

Art.7 ust. 4 **Lekarz oraz lekarz dentysta spełniający** warunki, o których mowa w art. 18 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, może udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 **za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia**, zwanych dalej "teleporadą", z pominięciem obowiązków wynikających z art. 101 tej ustawy oraz obowiązków dotyczących dokumentacji medycznej wynikających z przepisów o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Działalność ta nie podlega wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

ust.7. Lekarz oraz lekarz dentysta udzielający świadczeń, o których mowa w ust. 4, **prowadzi dokumentację medyczną w postaci karty teleporady.**

ust.9. Karty teleporady są przechowywane przez okres 30 dni **od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii.**



Dziękuję Państwu za
uwagę