



Warszawa, 21 listopada 2019 r.

**Łukasz Szumowski**  
Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

**STANOWISKO W SPRAWIE**  
**POLICY PAPER DLA OCHRONY ZDROWIA NA LATA 2021-2027**

*Szanowny Panie Ministrze,*

w związku z przygotowywaniem Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2021-2027 (dalej jako: Policy Paper 2021), w imieniu Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza, Polskiej Izby Informatyki Medycznej oraz Stowarzyszenia Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego, poniżej pragniemy przedstawić stanowisko dotyczące roli telemedycyny w budowie skutecznego systemu ochrony zdrowia.

**1. PODSUMOWANIE STANOWISKA**

Poniżej przesyłamy podsumowanie stanowiska, a w dalszej części pełne jego rozwinięcie:

- Szersza implementacja świadczeń telemedycznych w ramach Policy Paper 2021-2027 zapewni liczne korzyści dla systemu opieki zdrowotnej, wśród których wymienić należy m.in.:
  - optymalizację systemu opieki zdrowotnej poprzez m.in. efektywniejsze wykorzystanie wykwalifikowanego personelu czy też zmniejszenie kosztów logistycznych;
  - poprawę szybkości oraz jakości leczenia, która doprowadzić może do lepszej alokacji środków finansowych, w szczególności poprzez redukcję zbędnych hospitalizacji oraz przyspieszenie procesu diagnostycznego;
  - personalizację opieki zdrowotnej oraz wzrost zaangażowania pacjenta w proces leczniczy;
  - zwiększenie zarówno powszechnego dostępu do świadczeń zdrowotnych, jak również zniwelowanie nierówności w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej na poziomie poszczególnych obszarów terytorialnych w Polsce;
- Na zasadność rozszerzenia roli telemedycyny w ramach systemu opieki zdrowotnej wskazuje szereg publikacji oraz inicjatyw takich jak dokument *Strategiczne kierunki rozwoju systemu ochrony zdrowia w Polsce, Wyniki ogólnonarodowej debaty o kierunkach zmian w ochronie zdrowia* czy też badanie *TELEMARC* przeprowadzone w warszawskim Instytucie Kardiologii.
- Osiągnięcie korzyści związanych z implementacją telemedycyny w ramach systemu ochrony zdrowia wymaga instytucjonalnego podejścia do odpowiedniego finansowania telemedycyny ze środków publicznych.

- Celem pełnego wykorzystania zalet telemedycyny w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej należy utworzyć elastyczny system implementacji świadczeń telemedycznych do koszykach świadczeń gwarantowanych. Zwiększenie nakładów na telemedycynę przyczyni się do powszechniejszego jej stosowania w publicznej służbie zdrowia, a tym samym do pełniejszego wykorzystania jej zalet.
- Odpowiednie zasoby powinny być alokowane w sposób umożliwiający realizację kilku projektów rozwojowych jednocześnie, zaś instytucje odpowiedzialne za politykę zdrowotną powinny szerzej wykorzystywać metody testowe takie jak programy pilotażowe. Zapewnienie wsparcia finansowego jest szczególnie ważne w początkowym etapie implementacji telemedycyny do systemu ochrony zdrowia w Polsce.
- W związku z faktem, że telemedycyna stanowi zazwyczaj alternatywę dla klasycznego świadczenia zdrowotnego, istotnym elementem jest prowadzenie badań mających na celu weryfikację korzyści, które niesie za sobą udzielanie świadczeń telemedycznych. W naszej ocenie przedmiotowe badania powinny stanowić jeden z priorytetów Agencji Badań Medycznych.
- Konieczne jest podjęcie dodatkowych aktywności mających na celu podnoszenie wiedzy przedstawicieli zawodów medycznych w zakresie świadczeń udzielanych zdalnie, w szczególności lekarzy i farmaceutów (sprawowanie opieki farmaceutycznej w sposób telemedyczny). W tym celu zasadne jest między innymi opracowanie jednolitych standardów telemedycznych. Odpowiednie akcje edukacyjne powinny uwzględniać zaangażowanie kluczowych uczestników systemu opieki zdrowotnej.
- Istotnym elementem kształtującym politykę zdrowotną jest zapewnienie jak najwyższej świadomości pacjentów. Zalecamy uwzględnienie działań polegających na promocji rozwiązań telemedycznych w środowisku pacjentów. Realizacja powyższego doprowadzić może do zniwelowania potencjalnych zagrożeń związanych z utożsamianiem telemedycyny z portalami dotyczącymi ochrony zdrowia, które to portale nie gwarantują standardu adekwatnego dla świadczeń medycznych.
- Uwzględnienie telemedycyny jako istotnego elementu budowy systemu ochrony zdrowia w Polsce umożliwi spełnienie warunkowości *ex ante* pozyskania funduszy europejskich na lata 2021-2027.

## **2. UWZGLĘDNIENIE PROBLEMATYKI TELEMEDYCYNY W DOTYCHCZASOWYCH DOKUMENTACH STRATEGICZNYCH**

W związku z zachodzącymi procesami społecznymi oraz nowymi możliwościami technologicznymi, potencjał oraz rola telemedycyny w systemie opieki zdrowia nieustannie rośnie. Kolejne publikacje i badania potwierdzają wzrost aprobaty pacjentów względem stosowania nowych technologii w procesie leczenia<sup>1</sup>. Powyższe uwarunkowania stanowią niejako podstawę postępującej cyfryzacji

---

<sup>1</sup> Raport Deloitte: *Wpływ technologii cyfrowych na podejście do zdrowia pacjenta*,  
źródło: <https://www2.deloitte.com/pl/pl/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/raport-technologie-opieka-medyczna.html>

sektora ochrony zdrowia. Nieodłącznym elementem wspomnianej cyfryzacji jest intensyfikacja działań związanych z wdrażaniem rozwiązań z zakresu e-zdrowia, w tym również telemedycyny.

Na potrzebę podjęcia odpowiednich aktywności na rzecz implementacji nowatorskich rozwiązań w systemie ochrony zdrowia wskazano w wielu dokumentach sektorowych, wśród których wskazać można *Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju*<sup>2</sup> czy też *Strategię jednolitego rynku cyfrowego dla Europy*<sup>3</sup>. Korzyści wynikające z udzielania świadczeń telemedycznych podkreślone zostały również przez Ministerstwo Cyfryzacji w raporcie dotyczącym Internetu rzeczy<sup>4</sup>.

Zasadność podjęcia działań na rzecz rozwoju sektora telemedycznego podkreślona została już w dokumencie *Krajowe ramy strategiczne, Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020* (dalej jako: *Policy Paper 2014*)<sup>5</sup>, w którym to zwrócono uwagę na konieczność zwiększenia efektywności systemu poprzez pilotaż w obszarze telemedycyny. Za twórcami *Policy Paper 2014* stwierdzić należy, że *zastosowanie systemów telemedycznych jako formalnie zaakceptowanych procedur medycznych może w sposób zasadniczy obniżyć koszty funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz podnieść jakość życia (pacjenta – przyp. autora) w chorobie*<sup>6</sup>.

Założenia *Policy Paper 2014* wskazują na telekonsultację jako alternatywną formę kontaktu z lekarzem, do której pacjent powinien być uprawniony. Ponadto, zgodnie z analizą SWOT dla ochrony zdrowia w Polsce przeprowadzoną w ramach *Policy Paper 2014*, to właśnie rozwój telemedycyny uznaje się jako pozytywną szansę dla poprawy jakości w systemie oraz popularyzacji rozwiązań z zakresu e-zdrowia.

W naszej ocenie rozwiązania wypracowane na gruncie *Policy Paper 2014* uznać należy za kierunkowo zasadne, niemniej nieprzystające w pełni zarówno do ówczesnych, jak i obecnych wymagań stawianych systemom ochrony zdrowia. Ciągły rozwój technologiczny przekłada się na konieczność adekwatnego dopasowania odpowiednich ram strategicznych i prawnych, które niejako wyznaczają rzeczywiste możliwości korzystania z poszczególnych rozwiązań opartych o nowe technologie. Od czasu publikacji *Policy Paper 2014* zwiększenie uległ również potencjał telemedycyny, która staje się coraz istotniejszym punktem praktyki medycznej w Polsce. Powyższe implikuje konieczność traktowania telemedycyny jako jednego z elementów rzutujących na skuteczność systemu ochrony zdrowia w kolejnych latach.

Mając powyższe na uwadze, w naszej ocenie zasadnym jest wypracowanie systemowego podejścia do implementacji świadczeń telemedycznych w ramach *Policy Paper 2021*. Poprzez odpowiednią intensyfikację działań, możliwe będzie pełne wykorzystanie potencjału telemedycyny. W związku z powyższym przedstawiamy argumenty wskazujące na zasadność szerokiego uwzględnienia problematyki świadczeń telemedycznych w *Policy Paper 2021*.

<sup>2</sup> Źródło: <https://www.gov.pl/documents/33377/436740/SOR.pdf>

<sup>3</sup> Źródło: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015DC0192&from=PL>

<sup>4</sup> Źródło: [https://www.gov.pl/documents/31305/436699/IOT\\_raport\\_internet\\_c.pdf/9e68cb94-9282-571b-dee0-e11404ed88e2](https://www.gov.pl/documents/31305/436699/IOT_raport_internet_c.pdf/9e68cb94-9282-571b-dee0-e11404ed88e2)

<sup>5</sup> *Krajowe ramy strategiczne, Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*, Warszawa 2015, źródło: [www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2015/08/krs\\_-\\_pp.pdf](http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2015/08/krs_-_pp.pdf)

<sup>6</sup> *Ibidem*.

### 3. ZASADNOŚĆ SZEROKIEGO ODNIESIENIA SIĘ DO TELEMEDYCYNY W RAMACH POLICY PAPER 2021

O konieczności szerszego uwzględnienia telemedycyny w ramach Policy Paper 2021 świadczyć mogą między innymi postulaty wskazane w publikacji *Strategiczne kierunki rozwoju systemu ochrony zdrowia w Polsce, Dokument podsumowujący* (dalej jako: *Strategiczne kierunki rozwoju*)<sup>7</sup>.

Telemedycyna zapewnia optymalizację systemu opieki zdrowotnej poprzez zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych - w tym również świadczeń zdrowotnych udzielanych w sposób tradycyjny. Jako przykład wskazać należy telerehabilitację, która w Strategicznych kierunkach rozwoju uznana została za istotne narzędzie poprawy dostępności świadczeń.

Oparta o rozwiązania telemedyczne, niejednokrotnie szybsza i bardziej efektywna profilaktyka i diagnostyka umożliwia udzielanie odpowiednich świadczeń zdrowotnych bez konieczności opuszczania domu przez pacjenta. Co znamienne, usługi telemedyczne wymagają odpowiedniego zaangażowania samego pacjenta, co implikuje wzrost zakresu jego współodpowiedzialności w ramach procesu leczniczego. To z kolei zwiększa prawdopodobieństwo wcześniejszego wykrycia chorób, w szczególności chorób przewlekłych i cywilizacyjnych – takich jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze bądź nowotwory.

Bazując na usługach telemedycznych, możliwe jest stworzenie systemu świadczeń zdrowotnych oraz społecznych, który wspiera nie tylko samodzielność pacjentów, ale i nadzór zdrowotny nad osobami mieszkającymi samotnie.

Wzrost dostępności świadczeń telemedycznych doprowadzić może dodatkowo do redukcji nadmiernej liczby hospitalizacji<sup>8</sup>, w efekcie czego ograniczeniu ulegną nieuzasadnione koszty ponoszone w ramach systemu ochrony zdrowia. Ponadto, powszechne zastosowanie telemedycyny znaleźć może przełożenie na poprawę efektywności pracy personelu medycznego<sup>9</sup>.

Przedstawione argumenty wskazują jednoznacznie, jak istotnym elementem dla budowy systemu ochrony zdrowia jest telemedycyna. Mając powyższe na uwadze, przedstawiamy następujące postulaty dotyczące rozwoju telemedycyny w najbliższych latach.

### 4. PROPONOWANE KIERUNKI ROZWOJU

Korzystając z własnych doświadczeń oraz rekomendacji wypracowanych przez nasze organizacje, chcielibyśmy wskazać na szczegółowe kierunki działania w obszarze rozwoju telemedycyny, których odpowiednia inkorporacja w Policy Paper 2021 stanowić może odpowiedź na współczesne wyzwania, przed jakimi postawiony jest system ochrony zdrowia.

---

<sup>7</sup> *Strategiczne kierunki rozwoju systemu ochrony zdrowia w Polsce, Wyniki ogólnonarodowej debaty o kierunkach zmian w ochronie zdrowia, DOKUMENT PODSUMOWUJĄCY*

<sup>8</sup> Na kwestie zbyt częstego diagnozowania pacjentów w trybie hospitalizacji zwraca uwagę Najwyższa Izba Kontroli w raporcie *SYSTEM OCHRONY ZDROWIA W POLSCE – STAN OBECNY I POŻĄDANE KIERUNKI ZMIAN*, 2019 r., str. 29

<sup>9</sup> *Strategiczne kierunki rozwoju ... op.cit.*

- **Wypracowanie standardów udzielania świadczeń telemedycznych**

Konieczne jest ustalenie jednolitego standardu, który realizowany będzie w ramach świadczeń telemedycznych. W przypadku świadczeń udzielanych metodami tradycyjnymi, odpowiedni wzorzec postępowania powstaje zarówno na podstawie wieloletniej praktyki, jak i odpowiednich zaleceń (w tym również w formie aktów prawnych) dotyczących poszczególnych procedur medycznych.

W naszej ocenie zasadnym jest podjęcie analogicznych działań skierowanych na wypracowanie podstawowych zasad udzielania świadczeń telemedycznych. Realizacja powyższego doprowadzić może do upowszechnienia leczenia opartego na telemedycynie przez lekarzy, którzy działając w oparciu uzgodnioną metodykę, będą mogli w sposób świadomy korzystać z nowatorskich rozwiązań telemedycznych.

W związku z powyższym zalecamy uwzględnienie w ramach Policy Paper 2021 zadań dotyczących stworzenia we współpracy ze środowiskiem osób wykonujących zawody medyczne odpowiednich standardów postępowania w ramach świadczeń telemedycznych<sup>10</sup>.

- **Zwiększenie świadomości na temat telemedycyny**

Pomimo niewątpliwej popularyzacji stosowania technologii telemedycznych, rozwiązania te w dalszym ciągu pozostają czymś stosunkowo nowym dla części pracowników medycznych. Za wysoce zasadne uznajemy wszelkie działania mające na celu zwiększenie zakresu nauczania dotyczącego telemedycyny zarówno w ramach studiów medycznych, jak i na dalszym etapie kształcenia zawodowego.

Wskazujemy na potrzebę rozbudowanej edukacji w zakresie stosowania telemedycyny skierowanej zarówno do pacjentów, jak i profesjonalistów medycznych., w tym w szczególności lekarzy i farmaceutów. Działania edukacyjne powinny uwzględniać zaangażowanie kluczowych uczestników systemu opieki zdrowotnej, w tym szeroko pojętych ciał eksperckich, zarówno o charakterze naukowym, jak i branżowym.

Realizacja powyższego doprowadzić może do ukształtowania się w społeczeństwie jednoznacznego przekonania o tym, czym w rzeczywistości jest telemedycyna oraz jakie korzyści płyną z jej zastosowania. Ponadto, dodatkowa promocja telemedycyny w środowisku pacjentów doprowadzić może do zniwelowania potencjalnych zagrożeń związanych z błędnym utożsamianiem telemedycyny z portalami informacyjnymi, które to portale nie gwarantują standardu i bezpieczeństwa adekwatnego dla opieki medycznej.

- **Zwiększenie finansowania telemedycyny ze środków publicznych**

W polskim systemie ochrony zdrowia rozwiązania telemedyczne wykorzystywane są głównie przez prywatnych świadczeniodawców. Jest to konsekwencją m.in. braku finansowania świadczeń telemedycznych ze środków publicznych (za wyjątkiem zaledwie kilku procedur<sup>11</sup>). Jednocześnie należy wskazać na procedowany projekt rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, który dopuszcza możliwość udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej również w formie telemedycznej, co należy uznać za bardzo dobry kierunek.

<sup>10</sup> Tego rodzaju działania podejmowane są w zachodnich ośrodkach, m.in. w Stanach Zjednoczonych.

<sup>11</sup> M.in. Telekonsylia kardiologiczne i geriatryczne oraz telerehabilitacja kardiologiczna.

Mając na uwadze konieczność doskonalenia technologii telemedycznych zarówno obecnie funkcjonujących, jak i będących dopiero w fazie projektowania, w naszej ocenie koniecznym jest zapewnienie stałego wsparcia finansowego dla podmiotów działających w sektorze telemedycznym. Szczególne wsparcie finansowe potrzebne jest w początkowym etapie wdrażania telemedycyny, który wymagać może dodatkowych nakładów m.in. na sprzęt i oprogramowanie potrzebne do udzielania tego typu świadczeń.

O zasadności finansowania telemedycyny świadczyć mogą przedstawione przez Komisję Europejską wytyczne inwestycyjne dotyczące finansowania polityki spójności 2021-2027 dla Polski<sup>12</sup>, zgodnie z którymi priorytetowe potrzeby inwestycyjne mają mieć na celu zarówno wspieranie dostępności usług infrastruktury integracyjnej dla osób niepełnosprawnych lub starszych, jak i wspomaganie przechodzenia od opieki szpitalnej do opieki sprawowanej w warunkach domowych. Co znamienne, podobny cel wskazany został w Strategicznych kierunkach rozwoju, gdzie jako jeden z priorytetów reformy ochrony zdrowia uznano właśnie przechodzenie z opieki szpitalnej na rzecz opieki ambulatoryjnej.

W naszej ocenie to właśnie telemedycyna oferuje rozwiązania mogące doprowadzić do realizacji powyższych założeń, zaś zwiększenie jej finansowania realizuje zobowiązania w zakresie tzw. warunkowości ex ante pozyskania odpowiednich funduszy europejskich.

Mając powyższe na uwadze, wskazujemy na konieczność zmiany podejścia do finansowania telemedycyny.

Jednym z zasadniczych problemów obecnego systemu publicznego finansowania telemedycyny jest zbyt długi proces implementacji nowych świadczeń do koszyka świadczeń gwarantowanych jak i brak strategicznego podejścia do instytucji pilotaży (pilotaż finansowany daje możliwość nisko kosztowego przetestowania innowacyjnych metod leczenia pod kątem efektywności oraz wyeliminowania błędów bez ponoszenia dodatkowych kosztów). W związku z powyższym zasadne jest wprowadzenie modelu szybkiej ścieżki implementacji nowych rozwiązań telemedycznych do koszyka świadczeń gwarantowanych. Odpowiednie usprawnienie systemu przebiegać może również w ramach uznania, że forma udzielania świadczenia nie ogranicza możliwości jego finansowania przez NFZ. W naszej ocenie koniecznym jest przeprowadzenie nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadzającej wspomniane mechanizmy implementacji.

Kolejnym istotnym warunkiem usprawnienia systemu wdrażania innowacji do publicznego systemu ochrony zdrowia jest redefiniowanie wewnętrznych ram funkcjonowania głównych instytucji odpowiedzialnych za dystrybucję środków publicznych do systemu. Odpowiednie zasoby powinny być alokowane w sposób umożliwiający realizację kilku projektów rozwojowych jednocześnie, zaś instytucje odpowiedzialne za politykę zdrowotną powinny szerzej wykorzystywać metody testowe takie jak programy pilotażowe. Ponadto, w planach finansowych wyżej wymienionych podmiotów powinny zostać wyrażnie wydzielone środki na wdrażanie telemedycyny. Zasadnym byłoby ponadto zagwarantowanie minimalnego udziału środków tego rodzaju w ogólnym budżecie instytucji.

---

<sup>12</sup> Źródło: [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file\\_import/2019-european-semester-country-report-poland\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-poland_en.pdf)

Zalecamy instytucjonalne podejście do zwiększenia finansowania telemedycyny ze środków publicznych, które odbywać mogłoby się przykładowo poprzez stworzenie komórek bądź jednostek organizacyjnych dedykowanych telemedycynie w AOTMiT bądź NFZ. Mając na uwadze konieczność korzystania z odpowiednio przetestowanych technologii, wskazujemy na zasadność wprowadzenia mechanizmów implementacji sprawdzonych rozwiązań telemedycznych do systemu, co zapewnić miałyby ich ciągłe udoskonalanie oraz odpowiednie finansowanie.

- **Zwiększenie badań nad skutecznością technologii telemedycznych**

W naszej ocenie konieczne jest dokonanie weryfikacji korzyści stosowania technologii telemedycznych w ramach odpowiednich badań. Przedmiotowe badania powinny stanowić jeden z priorytetów Agencji Badań Medycznych.

## 5. UWAGI KOŃCOWE

Mamy nadzieję, że przedstawione przez nas informacje okażą się pomocne przy tworzeniu założeń Policy Paper 2021. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości, pozostajemy do dyspozycji Pana Ministra.

Zważywszy na istotność tematyki poruszonej w niniejszym piśmie oraz rolę Pana Ministra w kształtowaniu systemu opieki zdrowotnej, serdecznie zachęcamy Pana Ministra do spotkania z przedstawicielami niżej podpisanych organizacji. W ramach spotkania proponujemy przedstawienie naszego stanowiska dotyczącego roli telemedycyny we współczesnym systemie ochrony zdrowia. Głęboko wierzymy, że wspólnie wypracowane rozwiązania umożliwią pełne wykorzystanie potencjału telemedycyny w systemie ochrony zdrowia.

Jeżeli Pan Minister byłby zainteresowany spotkaniem, prosimy o informacje – zapewniamy elastyczność oraz profesjonalne wsparcie w każdym aspekcie związanym ze telemedycyną.

Z wyrazami szacunku



**Michał Czarnuch**  
Prezes Zarządu Fundacji  
Telemedyczna Grupa Robocza



**Tomasz Judycki**  
Prezes Zarządu  
Polskiej Izby Informatyki Medycznej



**Henryka Koperniak**  
Prezes Stowarzyszenia Twórców  
Oprogramowania Rynku Medycznego