



Cyfryzacja ma służyć lekarzowi i pacjentowi. Relacja ze spotkania "Aplikacje w praktyce medycznej"

O dotychczasowych doświadczeniach związanych z cyfryzacją usług medycznych, wyzwaniach, jakie przed nią stoją oraz racjonalnym planie rozwoju technologii dla medycyny rozmawiali eksperci podczas spotkania lekarzy innowatorów NIL IN "Aplikacje w pracy klinicznej" organizowanego przez Centralny Ośrodek Badań, Innowacji i Kształcenia Naczelnej Izby Lekarskiej. Spotkanie rozpoczęła prelekcja Andrzeja Sarnowskiego, dyrektora Pionu Rozwoju SIM i Wdrożeń w Centrum e-Zdrowia, który opowiedział o doświadczeniach związanych z wprowadzonymi już rozwiązaniami cyfrowymi w systemie ochrony zdrowia, takimi jak e-recepta, e-skierowanie, elektroniczna dokumentacja medyczna, system wspomagania decyzji lekarza czy też aplikacja gabinetowa. Sarnowski zwracał uwagę na kwestie wdrożenia i zaadaptowania wymienionych rozwiązań.

W swojej prezentacji dyrektor Pionu Rozwoju SIM i Wdrożeń w Centrum e-Zdrowia przedstawił kalendarium rozwoju usług e-zdrowia od uruchomienia w 2018 r. pierwszego Internetowego konta pacjenta do pilotażowego projektu wdrożenia centralnej e-rejestracji w 2022 r. Ważnym elementem prelekcji była również statystyka dotycząca wykorzystania cyfrowych rozwiązań w polskim systemie ochrony zdrowia.

Od początku istnienia e-recepty utworzono ponad miliard takich dokumentów – recept i ich realizacji. W przypadku dokumentów dotyczących skierowań, czy też wprowadzania ich w postaci elektronicznej odnotowujemy coraz większe liczby w zakresie ich wystawiania. Tych dokumentów, pomimo relatywnie niedużego upływu czasu od ich wprowadzenia, utworzono już 260 mln — podkreślił Sarnowski.

Wykład był również poświęcony prezentacji korzyści płynących z zastosowania wymienionych, dostępnych dziś rozwiązań cyfrowych w kontekście pracy lekarza i wygody pacjenta.

O samym rozwoju innowacji i schematach budowania cyfrowych rozwiązań przyszłości w różnych dziedzinach biznesowo-instytucjonalnych opowiedział zaś w drugiej prelekcji Igor Farafonow, CEO Uxeria. Podczas swojego wykładu zwrócił uwagę na czynniki wpływające na rewolucję technologiczną, ze szczególnym uwzględnieniem dziedziny medtech.

W swojej prezentacji odnosił się do przykładów rewolucji cyfrowej wielkich korporacji i mniejszych firm, prezentując jednocześnie wskazówki do zaadaptowania odpowiednich innowacji w medycynie. Jedna z nich brzmiała: "Tak jak brak cyfryzacji swoich technologii zabiło niegdyś Kodaka, tak dziś nie ma możliwości, by placówka medyczna, która nie jest w pełni (mądrze) scyfryzowana, była rentowna".

Dziś trudno lekarzowi funkcjonować bez umiejętności cyfrowych. Dostosować się do bieżącej rzeczywistości pracy — dodał ekspert.

Prezes Uxeria zwracał również uwagę na cel wprowadzenia rozwiązań cyfrowych w medycynie, który przede wszystkim powinien zakładać dobro pacjenta. Dodał, że definicje wszystkich poszczególnych celów innowacji najlepiej wskażą środowisku lekarskiemu, jakich narzędzi potrzebuje, by wykonywać wiele czynności lepiej, szybciej i taniej, tzn. w najlepiej zoptymalizowany ekonomicznie sposób, tak by — cytując wykładowcę — lekarz mniej czasu poświęcał na patrzeć w monitor, a więcej na rozmowę z pacjentem.

Podsumowując swoje wystąpienie, Igor Farafonow podkreślił: *Odwaga w budowaniu przyszłości medycznej powinna zmusić nas do odrzucenia pewnych pomysłów, nawet związanych z cyfryzacją. W oparciu o wartości wyższe powinna prowadzić te zmiany do uzyskania jak najlepszych efektów*

dla pacjentów.

W drugiej części wydarzenia zaproszeni eksperci wzięli udział w debacie poświęconej rozwiązaniom cyfrowym w praktyce medycznej oraz współpracy lekarzy i firm technologicznych w tworzeniu narzędzi informatycznych.

O swoich doświadczeniach związanych z wprowadzaniem pierwszych rozwiązań telemedycznych opowiedziała Joanna Drożdż-Gradzikiewicz, wiceprezes Zarządu Commarch Healthcare i lekarz: *Z perspektywy dekady zmieniło się bardzo wiele. Zmieniło się podejście lekarzy od strony wykorzystania systemów IT do obsługi pacjenta poprzez telewizyty, przedłużanie recept, czy jakiegokolwiek środki komunikacji z pacjentem, po wykorzystanie rozwiązań cyfrowych stricte w diagnostyce, terapii i jej nadzorze.*

O planach wprowadzenia systemów cyfrowych w życie lekarza mówił Andrzej Sarnowski, który podkreślił, że pandemia COVID-19 była pewnego rodzaju poligonem doświadczeń w kwestii ich zaadaptowania do medycyny: *Potrzeba systemu, który byłby w stanie zgromadzić wszystkie informacje i na bieżąco je dostarczać. Właśnie podczas pandemii było widać, jak szybko potrzebujemy informacji po to, by móc szybko podejmować decyzje.*

Paweł Kiec, dyrektor Działu Rozwiązań dla Świadczeniodawców z Asseco Poland w debacie podjął temat cyfrowego wyposażenia lekarza przyszłości: *Z ery wyszukiwania informacji weszliśmy w erę dostarczania informacji, ponieważ informacji, które pochodzą z urządzeń dostępnych dla lekarzy, jest tak dużo, że lekarz nie jest w stanie tego sam przetworzyć. Pulpit lekarza przyszłości na pewno zawiera elementy wspierające diagnozowanie. Pamiętajmy jednak, że te wszystkie narzędzia nie mają leczyć, one mają wspierać leczenie.*

Na temat dostosowania narzędzi informatycznych do zawodu lekarza powiedział z kolei Igor Farafanow. *Wiemy, że cyfryzacja postępuje we wszystkich warstwach naszego życia, nie tylko w medycynie. Lekarz dziś jest inny niż ten 10 lat temu. Bardzo często producenci narzędzi cyfrowych mają złe wyobrażenie zawodu lekarza. Kluczem do zrozumienia lekarza jest świadomość, że to zawód zadaniowy, że lekarz jest uczony perfekcyjnego wykonywania zadań. Dodał również, że celem cyfryzacji jest wspieranie sfer, w których lekarze odczuwają braki. Zdaniem eksperta, potrzeba na przykład narzędzi łączących dane o pacjencie pochodzące z różnych źródeł, które pomogą lekarzom w dokonaniu jak najefektywniejszej diagnozy.*

Dziś brakuje w medycynie bardziej holistycznego podejścia do pacjenta, analizy jego stanu zdrowia w kontekście jego nawyków żywieniowych, palenia papierosów, trybu życia. Żeby łączyć różne dane z różnych źródeł, żeby lepiej diagnozować związki przyczynowo-skutkowe, potrzebne są nowe technologie. Mogą poprawić efektywność leczenia, mogą poprawić relacje i komunikację z pacjentem. Niech technologia wspiera to, w czym mamy braki.

Uczestnicy debaty poruszyli również kwestie związane ze specyfiką współpracy lekarza i twórcy we współtworzeniu oprogramowań medycznych, podejścia środowiska lekarskiego do nowych rozwiązań, zmiany nawyków pracy lekarza w kontekście adaptacji do technologii informatycznych oraz niebezpieczeństw, jakie niesłoby wprowadzenie centralnego systemu cyfrowego.

Na zakończenie debaty wszyscy uczestnicy zgodzili się, że celem wprowadzenia coraz to nowych rozwiązań ma być przede wszystkim dobro pacjenta i lekarza.

