



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

TELEMEDYCYNA: wybrane aspekty prawne

Dariusz Dziełak

Departament Analiz i Strategii



Wprowadzenie

- Telemedycyna (definicja najprostsza):
 - udzielanie świadczeń medycznych (zdrowotnych) na odległość
 - telekonsultacja, teletransmisja, teletarapia (?)
- Prawo rzadko nadąża za rozwojem technicznym i organizacyjnym:
 - przykład pozytywny – telepraca w kodeksie pracy
 - przykład typowy - telemedycyna

Potrzeba regulacji

- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z 2011 w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (definicja „państwa leczenia” w przypadku telemedycyny)
- Istnieją regulacje o charakterze ogólnym:
 - Rozporządzenie RM z 2004 w sprawie przyjęcia Narodowego Planu Rozwoju 2004-2006 (wykorzystanie usług społeczeństwa informacyjnego dla rozwoju m.in. telemedycyny)
 - Ustawa z 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia (interoperacyjność techniczna systemów teleinformatycznych).

Potrzeba regulacji

- Telemedycyna **nie została zdefiniowana** w przepisach prawa
- Brak jest wystarczających uregulowań prawnych dotyczących jej funkcjonowania
- **Co robić?** Stosować **odpowiednio ogólne przepisy** dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym w szczególności:
 - ustawę od **działalności leczniczej**
 - rozporządzenia wydane na podstawie ww. ustawy
 - warunki udzielania świadczeń gwarantowanych (**koszyki świadczeń gwarantowanych**)
 - ustawę o **zawodzie lekarza** i lekarza dentysty

Wymóg bezpośredniego kontaktu

- Art. 9 Kodeksu Etyki Lekarskiej (**KEL**) wskazuje, że lekarz może podejmować leczenie **jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta**. Wyjątki stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość.
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (**ZLiLD**). W art. 42 stwierdza się, że lekarz **orzeka o stanie zdrowia** określonej osoby **po uprzednim, osobistym jej zbadaniu**, z zastrzeżeniem sytuacji określonych w odrębnych przepisach
- **Wyjątek** - orzeczenie o stanie niezdolności do pracy, jeżeli dokumentacja jest wystarczająca.

Wymóg bezpośredniego kontaktu

- Czy pojęcie „orzekanie o stanie zdrowia” jest użyte w sensie formalnym, czy jest to po prostu postawienie diagnozy?
- Skoro:
 - przepis art. 4 ZLiLD nakłada „obowiązek wykonywania zawodu, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością”,
 - przepis art. 2 ust. 2 KEL za największy nakaz etyczny dla lekarza uznaje dobro chorego,

czy **nadrzędność dobra chorego oraz obowiązek korzystania z aktualnej wiedzy oraz metod leczenia** oznacza, że telemedycyna jest dopuszczalna? **Wydaje się, że nie jest zabroniona, ale...**

Wątpliwości - zakres świadczeń telemedycznych

- Względnie dopuszczalne:
 - **opisania wyników** badań obrazowych „na odległość”,
 - **zasięganie** „na odległość” przez kierującego akcją ratunkową **opinii innego lekarza** (art. 41 ust. 3 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym),
 - **doraźna modyfikacja dawki** leku (w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowiu pacjenta),

Wątpliwości - zakres świadczeń telemedycznych

- Wątpliwe lub ryzykowne:
 - **zdalny nadzór** podstawowych parametrów medycznych pacjentów starszych lub przewlekle chorych – systemy ostrzegawcze,
 - **diagnozowanie nowej jednostki chorobowej** u pacjenta (nawet w przypadku posiadania informacji np. ze źródeł telemedycznych),
 - **ordynowanie leków na odległość** przez lekarza, który wcześniej nie miał bezpośredniego kontaktu z pacjentem, a informacje o jego stanie zdrowia uzyskał drogą telemedyczną,
 - **telechirurgia** (w praktyce zabroniona)

Źródła ryzyka – nie tylko kwestie prawne

- Infrastruktura informatyczna i techniczna:
 - telemedycyna korzysta z łącz i usług internetowych udostępnionych przez podmioty trzecie (w tym **kwestia odpowiedzialności za szkody** powstałe w wyniku przerw w teletransmisji danych)
 - niedostateczna klasa urządzeń lub usług wykorzystywanych w telemedycynie (np. **jakość przesyłanego obrazu nie jest wystarczająca** by zdiagnozować dany przypadek)

Źródła ryzyka – nie tylko kwestie prawne

- Technologie telemedyczne rozwijają także nowe zagrożenia:
 - skuteczne sprawowanie **nadzoru** nad działalnością i **skuteczne reagowanie** na zagrożenia w sytuacji rozległej przestrzennie organizacji
 - ryzyko związane z **cyberprzestępczością i ochroną informacji**
 - **czy po drugiej stronie** ekranu na pewno **siedzi lekarz?** (a może to algorytm?)

Podsumowanie

- W sytuacji zwiększenia zapotrzebowania na świadczenia medyczne w warunkach deficytu kadr medycznych **rozwój telemedycyny jest nieuchronny**
- **Zmiany legislacyjne** definiujące i regulujące funkcjonowanie telemedycyny **są niezbędne**, przynajmniej w zakresie **wykonywania zawodów medycznych**