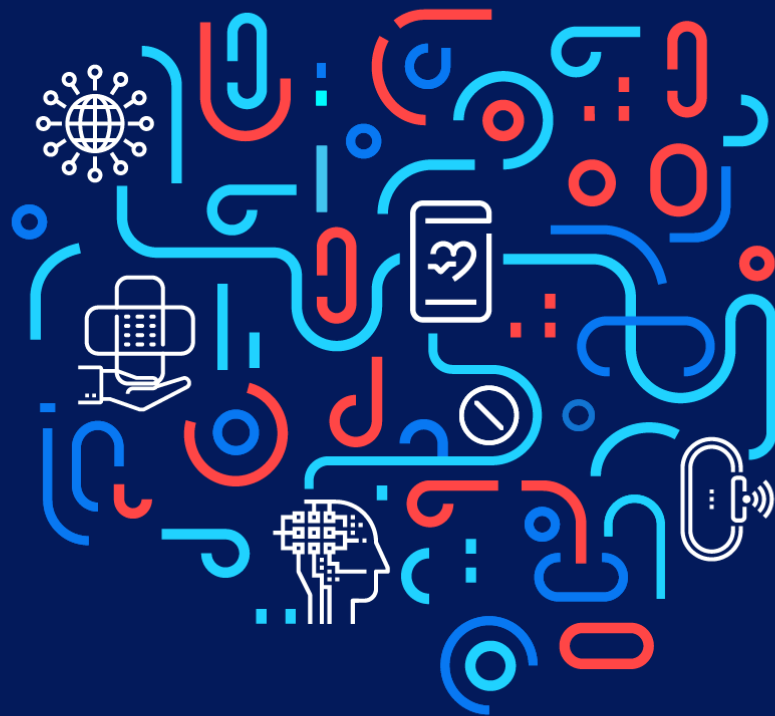


# Podsumowanie Forum e-Zdrowia (2020)

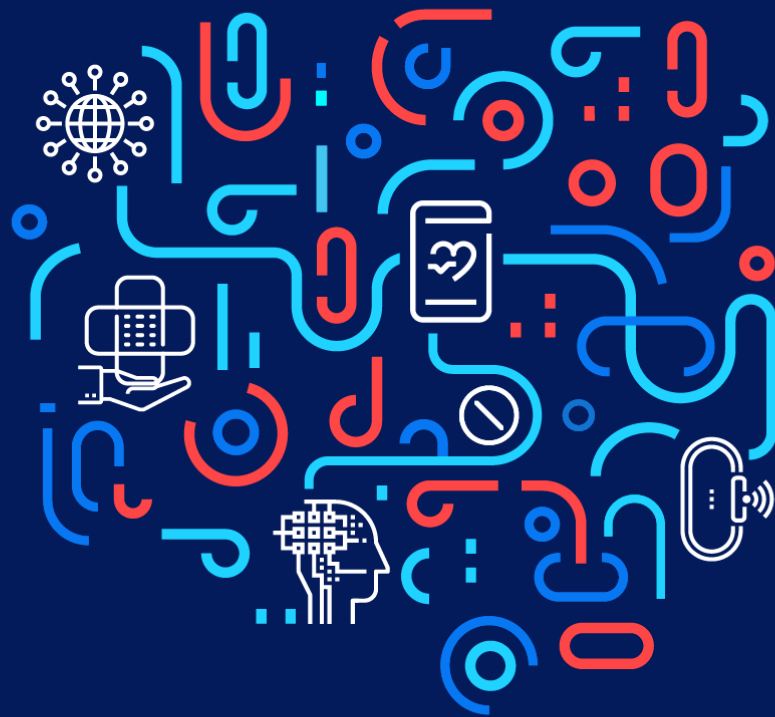
19 listopada 2020

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



- ❖ Obecny kryzys wskazał, że cyfrowe zdrowie okazało się pomocne i/lub nieodzowne.
- ❖ Wyjdziemy z kryzysu w nowy świat, zrekonfigurowany i bardziej cyfrowy.
- ❖ Potrzebujemy:
  - ❖ **przywództwa** (zarządzanie wyjścia z kryzysu),
  - ❖ innowacyjnego myślenia i działania,które wprowadzą nas na **nową trajektorię rozwoju**, czerpiącą swoją dynamikę z nowego typu zasobów: **danych** oraz **zaufania**, które będą siłą napędową nowego ładu.
- ❖ Jesteśmy (Polska) częścią europejskich i globalnych trendów i działań (możemy współdziałać).
- ❖ Potrzebujemy ładu instytucjonalnego, adekwatnych i sprawnych instytucji, które będą mogły zmierzyć się z nowymi wyzwaniami.
- ❖ Światowe przykłady wskazują, że cyfrowe zdrowie może być istotnym (rosnącym) obszarem gospodarki.
- ❖ Czy jesteśmy w stanie dołączyć i czerpać z najlepszych inspiracji?
- ❖ **Rację mają ci**, którzy współtworzą nowy pokryzysowy ład, w szczególności w obszarze zdrowia.

# Podsumowanie sesji tematycznych

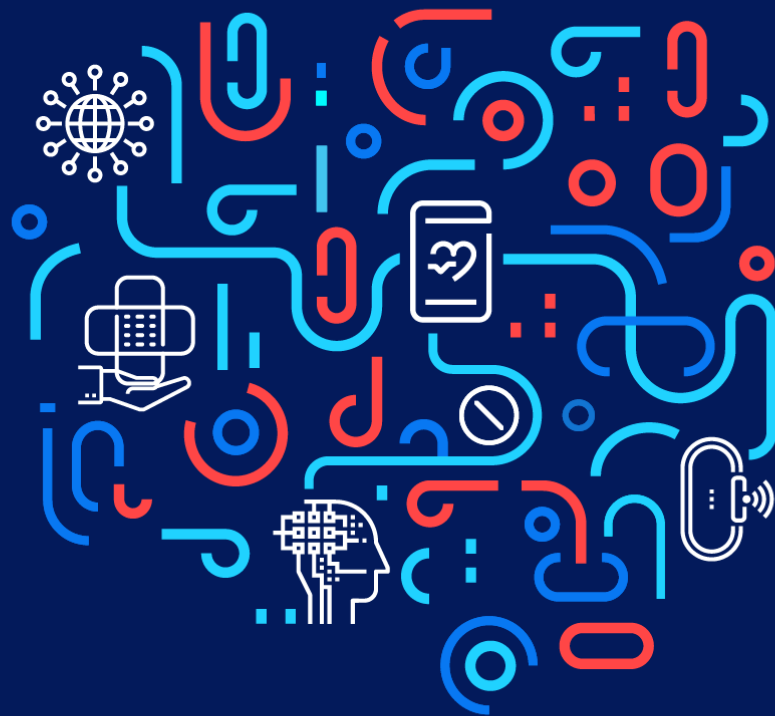


Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020

# Kluczowe aspekty przełomu i ich implikacje

Sesja: 17 listopada 2020, 13:30

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



## Kluczowe aspekty przełomu i ich implikacje

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Cyfrowa transformacja zdrowia przyspieszyła za sprawą pandemii COVID-19.
- ❖ Wprowadzanie nowych usług odbywało się w warunkach kryzysu, co utrudniło racjonalne przeprowadzenie transformacji.
- ❖ Część barier lub zasad oferowania świadczeń medycznych została zniesiona.
- ❖ Pandemia zmieniła sposób opieki nad pacjentami cierpiącymi na choroby przewlekłe.
- ❖ Istnieją bariery wymiany informacji między sektorem publicznym i prywatnym.
- ❖ Uczmy się w Polsce zarówno z sukcesów (dobry praktyk), jak i porażek.
- ❖ Profesjonaliści medyczni w procesie cyfrowej transformacji zdrowia: hamulcowi czy propagatorzy?
- ❖ Pamiętajmy o nieocenionym zasobie, jakim jest, a za sprawą e-zdrowia w coraz większym stopniu może być, zaangażowanie osób/pacjentów (i ich opiekunów) w sprawy zdrowia.

## Kluczowe aspekty przełomu i ich implikacje

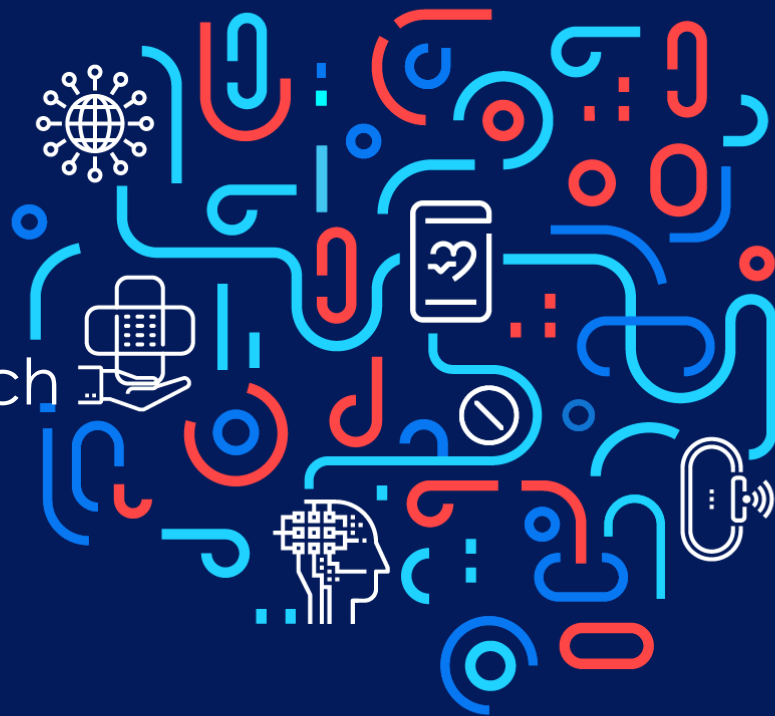
Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Rola personalizacji opieki zdrowotnej – od profilaktyki do leczenia – będzie rosła.
- ❖ Kluczową kwestią (aktywem) jest zaufanie.  
Brak zaufania (w tym: pacjent – lekarz, pacjent – system zdrowia) jest krytyczną barierą. Niezbędny jest dialog społeczny, właściwe regulacje i program edukacyjny skierowany zarówno do pacjentów, jak i innych interesariuszy.
- ❖ Dane osobowe są niewystarczająco chronione, a wtórne ich wykorzystywanie pozostanie kwestią debaty.
- ❖ Konieczne jest harmonijne rozwijanie wszystkich składowych cyfrowego systemu zdrowia – od zapewnienia bezpiecznej infrastruktury, przez ochronę danych osobowych, standaryzację usług i interoperacyjność, po udostępnianie aplikacji konsumenckich.

# Cyfrowe zdrowie jako jeden ze wspólnotowych priorytetów EU

Sesja: 17 listopada 2020, 14:45

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



# Cyfrowe zdrowie jako jeden ze wspólnotowych priorytetów UE

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Zdrowie jest jedną z fundamentalnych wartości w Unii Europejskiej, jednak dopiero teraz staje się priorytetem integracji, kluczowym dla wyjścia z obecnego kryzysu.
- ❖ Rola Europejskiej Unii Zdrowia i wsparcie dla krajów członkowskich w zarządzaniu kryzysem pandemicznym.
- ❖ Cyfrowa transformacja ochrony zdrowia jako realna szansa usprawnienia systemu w sytuacji rosnących kosztów, braku personelu, starzejącej się populacji i pojawiających się nowych zagrożeń.
- ❖ Nierówny rozwój krajów Unii Europejskiej w dziedzinie cyfryzacji.
- ❖ Pytanie o gotowość Polski: instytucjonalnie, mentalnie i w dziedzinie przywództwa, do przyjęcia europejskich programów związanych ze zdrowiem



## Cyfrowe zdrowie jako jeden ze wspólnotowych priorytetów UE

Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ W przyszłości pacjent będzie miał większą niezależność i kontrolę nad procesem leczenia. Nastąpi wzrost znaczenia profilaktyki i utrzymania dobrego zdrowia.
- ❖ Podejście pacjentocentryczne wymaga współdziałania wszystkich zainteresowanych stron i pomocy ze strony rządowej.
- ❖ Europejska infrastruktura danych powinna zapewniać bezpieczny dostęp obywateli do informacji dotyczących ich zdrowia, również transgranicznie.
- ❖ COVID-19 pokazał, jak wiele jeszcze jest w Europie do zrobienia i jak wielkie są w tej dziedzinie możliwości. Następną pandemią powinniśmy już zarządzać w sposób paneuropejski.
- ❖ Polskie rozwiązania w dziedzinie cyfrowego zdrowia mogą być globalne.
- ❖ Fundusze EU w Polsce: większy priorytet dla transformacji wobec suplementacji.

# Kierunki rozwoju e-zdrowia w Polsce

Sesja: 17 listopada 2020, 16:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



## Kierunki rozwoju e-zdrowia w Polsce

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Wiek lekarzy i słabe opanowanie technologii IT jest poważnym wyzwaniem i strategiczną przeszkodą w rozwoju e-zdrowia.
- ❖ Dla lekarzy barierą jest konieczność używania wielu różnych serwisów i usług, a także ergonomia przeglądania EDM.
- ❖ Systemowe zmiany powinny być oparte na wiedzy, jakości i standardach.
- ❖ Technologie IT nie mogą prowadzić do odhumanizowania – wręcz przeciwnie: podejście do pacjenta, również zdalne, powinno być spersonalizowane, tak jak terapie zmierzają do personalizacji.
- ❖ Wykorzystanie technologii IT jest już obecnie elementem akredytacji placówek medycznych.

## Kierunki rozwoju e-zdrowia w Polsce

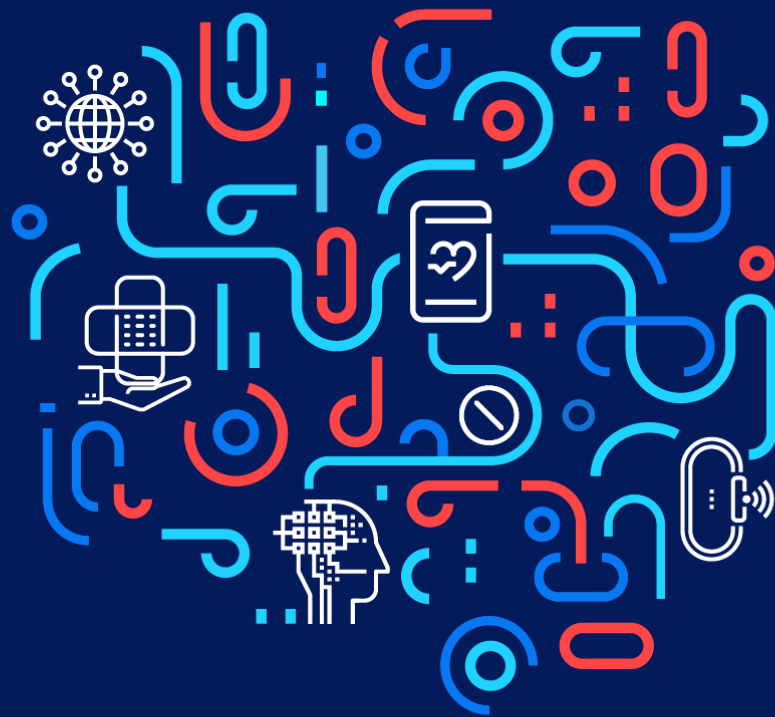
Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Dobrym kierunkiem byłoby opracowanie standardu świadczenia telemedycznego.
- ❖ Dla wykorzystania AI niezbędne jest opracowanie metod anonimizacji danych, co jest obecnie trudne legislacyjnie.
- ❖ Szansą rozwoju e-zdrowia jest świadomy pacjent, który używa e-recepty, IKP, a czeka na centralną e-rejestrację.
- ❖ Niezbędne jest stworzenie chmurowego repozytorium EDM dla małych gabinetów, które nie są w stanie utrzymać i udostępnić on-line takiego repozytorium.
- ❖ Opracowanie strategii e-zdrowia pod egidą Centrum e-Zdrowia jest bardzo ważnym kierunkiem działania.

# Doświadczenie pacjenta jako kluczowy wymiar cyfrowego zdrowia

Sesja: 18 listopada 2020, 13:10

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



# Doświadczenie pacjenta jako kluczowy wymiar cyfrowego zdrowia

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Pacjent w centrum cyfrowej transformacji – co to znaczy?
- ❖ Pacjent jako odbiorca, a pacjent jako współtwórca rozwiązań cyfrowych.
- ❖ Doświadczenia zagraniczne i polskie we wdrażaniu rozwiązań opieki zdalnej.
- ❖ Rola komunikacji (indywidualnej i społecznej) w budowaniu rozwiązań opieki cyfrowej.
- ❖ Transformacja cyfrowa a nierówności w zdrowiu.

# Doświadczenie pacjenta jako kluczowy wymiar cyfrowego zdrowia

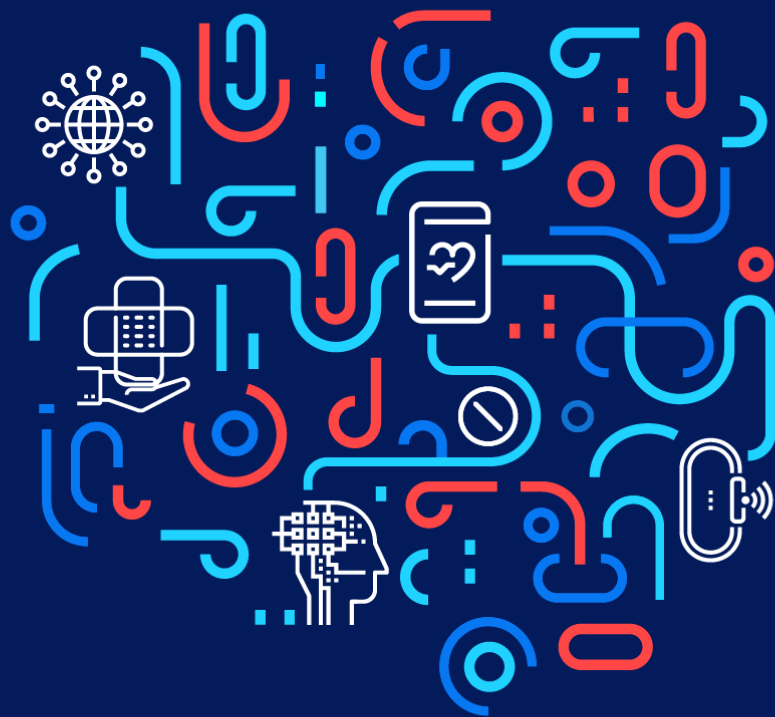
Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Potrzebna jest zmiana paradygmatu: pacjent nie może być biernym odbiorcą rozwiązań cyfrowych, lecz także ich współtwórcą.
- ❖ Bez cyfrowej transformacji trudno będzie realizować cele zdrowia publicznego w środowisku, w którym rośnie obciążenie chorobami przewlekłymi.
- ❖ Cyfrowa transformacja powinna włączać pacjentów we współodpowiedzialność zapewniając współdecyzyjność.
- ❖ Skuteczność rozwiązań e-zdrowia zależy od ich przyjazności dla użytkownika.
- ❖ Nierówności cyfrowe stanowią barierę cyfrowej transformacji w zdrowiu, ale...
- ❖ Transformacja cyfrowa może stać się narzędziem niwelowania nierówności w zdrowiu (po pokonaniu wyżej wspomnianych).

# Zdrowie publiczne: w drodze od reaktywności do prewencji

Sesja: 18 listopada 2020, 14:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020





# Zdrowie publiczne: w drodze od reaktywności do prewencji

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Jakie są obecnie istniejące rozwiązania w zakresie zdrowia publicznego, wykorzystujące predykcje w zakresie profilaktyki (I, II, III rzędu), które można upowszechniać?
- ❖ Główne wyzwania związane ze zwiększaniem wykorzystania dużych zasobów danych oraz danych personalizowanych w budowaniu działań prewencyjnych – zasoby kadrowe oraz przepływ wiedzy i technologii.
- ❖ Czy wykorzystujemy szansę e-transformacji w zakresie zdrowia publicznego – czy instytucje publiczne mają potencjał i zasoby, by wykorzystać dziejącą się zmianę?

# Zdrowie publiczne: w drodze od reaktywności do prewencji

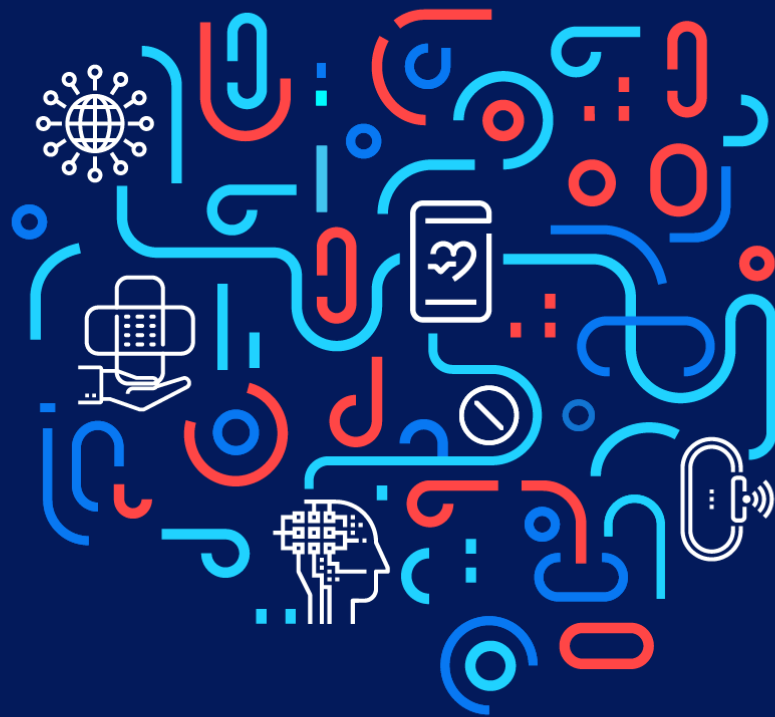
## Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Transformacja z reaktywnego na proaktywny model działań profilaktycznych wymaga wykorzystania przez instytucje publiczne posiadanych dużych zasobów danych w celu projektowania indywidualnych ścieżek ryzyka dla pacjentów.
- ❖ Możliwe działania profilaktyczne wiążą się z koniecznością pozyskania wrażliwych informacji o stanie zdrowia indywidualnych osób, często również danych dotyczących zachowań (żywność zamawiana on-line, zachowanie w środkach komunikacji „car sharing”) – w celu zapewnienia im najlepszych ścieżek zdrowotnych. Stwarza to zarówno szanse, jak i ryzyka po obu stronach.
- ❖ Nie do końca jasna jest możliwość i zakres efektywnej współpracy instytucji publicznych z sektorem IT, posiadającym już obecnie dużo bardziej efektywne metody analityczne, a także dane, które mogą uzupełniać realny obraz zachowań zdrowotnych – nie będących prostym zestawieniem danych medycznych.
- ❖ Realizowane w kraju i zagranicą projekty są głównie pilotażami, realizowanymi na zamkniętych grupach pacjentów i rzadko odnoszą się do ogółu populacji – obecnej lub unikającej systemu opieki zdrowotnej.

# Wirtualizacja podstawowej opieki zdrowotnej

Sesja: 18 listopada 2020, 15:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



## Wirtualizacja podstawowej opieki zdrowotnej

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Współczesna definicja opieki wirtualnej (virtual care).
- ❖ Ocena i certyfikacja systemów opieki wirtualnej – przykład metody ewaluacji opracowanej przez WONCA (The World Organisation of Family Doctors).
- ❖ Jakie rozwiązania opieki wirtualnej mają już dziś do dyspozycji pacjenci w Polsce?
- ❖ Perspektywy rozwoju – czy wirtualizacja opieki może pomóc rozwiązać problemy systemu ochrony zdrowia?

## Wirtualizacja podstawowej opieki zdrowotnej

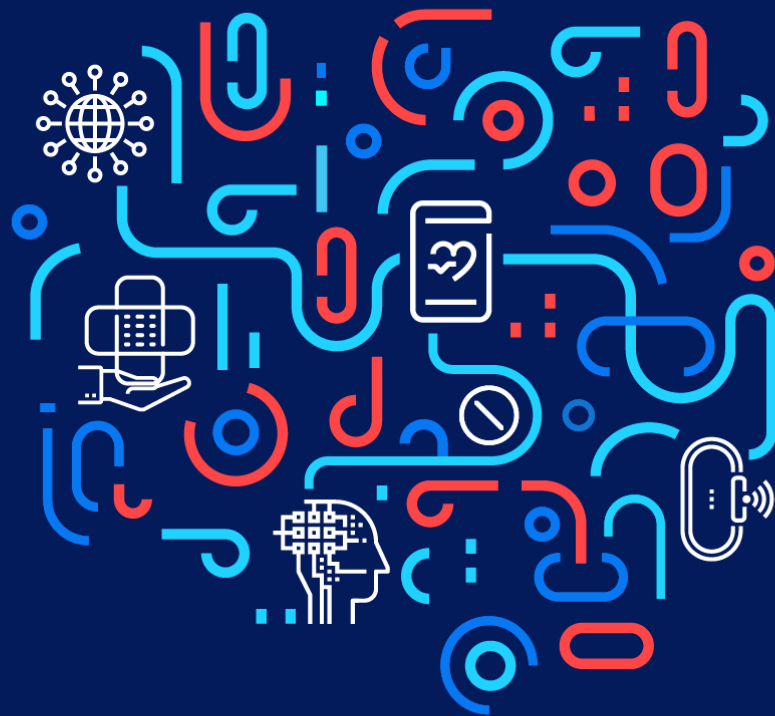
Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Termin „opieka wirtualna” warto jest wprowadzić do codziennego użycia jako kompleksowe określenie opieki realizowanej przy wsparciu nowoczesnych rozwiązań technologicznych.
- ❖ W Polsce już dziś wykorzystujemy wiele elementów opieki wirtualnej, jednak nie stanowią one systemu zintegrowanego.
- ❖ Systemy ewaluacji są konieczne do zapewnienia jakości, efektywności i bezpieczeństwa rozwiązań opieki wirtualnej.
- ❖ ... nie zastąpią jednak strategii ich budowy, mogą za to pełnić rolę wsparcia i punktu odniesienia.

## Korzyści z teleopieki

Sesja: 18 listopada 2020, 16:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



# Teleopieka i telediagnostyka

## Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Clalit Health Services, Izrael
  - Szeroki zakres usług telemedycznych, rozwijanych od wielu lat, duży przyrost (2-3x) użycia w czasie pandemii
  - Najbardziej doceniane: aplikacja dla dzieci wraz systemem do badania zdalnego Tytu
- ❖ Higo
  - Urządzenie do badania zdalnego: obrazowanie gardła, otoskop, stetoskop, termometr, dermatoskop plus ankieta z wywiadem medycznym
  - Pacjent przeprowadza samobadanie, lekarz ocenia wyniki i daje zalecenia, ewentualnie doprecyzowuje w czasie porady online
- ❖ MedApp CarnaLife
  - System integrujący urządzenia medyczne do zdalnego monitorowania: czynność serca, waga, ciśnienie tętnicze, poziom glikemii, itd.
  - W przyszłości nadzór nad chorymi przewlekle może być świadczony centralnie, a kontakt z lekarzem tylko w razie problemów
- ❖ Diabdis / Neuca
  - System dla teleopieki pacjentów z cukrzycą: porady zdalne, rezerwacja leków w aptece, porady edukacyjne, dzienniczek, wyniki, alerty
  - Satisfakcja pacjentów 87,5%, poprawa wyników klinicznych w tym poziomie glikemii

# Teleopieka i telediagnostyka

Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Telemedycyna rozwija się dynamicznie, jednak przede wszystkim w obszarze teleporad = konsultacji wideo lub telefonicznych, także przez czat lub email.
- ❖ Dla pełnej oceny stanu zdrowia potrzebne jest jednak często:
  - badanie fizykalne, np. ocena gardła czy ucha, osłuchanie płuc w przypadku infekcji dróg oddechowych, ocena zmian skórnych, itd.
  - zmierzenie parametrów oceniających obiektywnie funkcje życiowe, np. saturacji, ciśnienia tętniczego, poziomu glikemii, czynności serca, itd.
- ❖ Pacjenci wskazują również, że możliwość zbadania byłaby dużą korzyścią dla teleopieki\*.
- ❖ Ostatnio pojawiło się wiele rozwiązań umożliwiających zdalne badanie i diagnostykę oraz monitorowanie parametrów życiowych w chorobach przewlekłych.
- ❖ Coraz ważniejszą rolę pełnić będzie też zdalna edukacja i wspomaganie pacjentów w samoopiece.

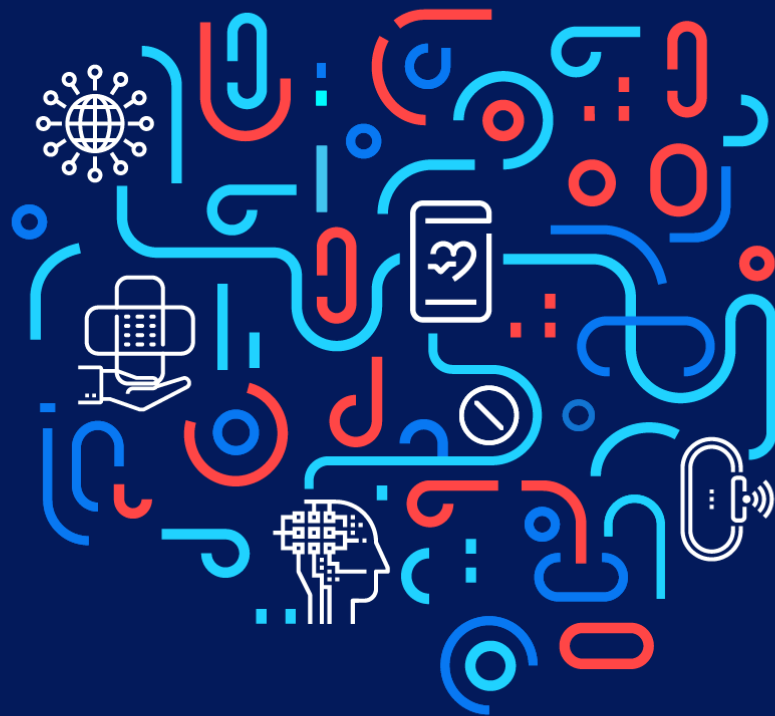
*\*Ponad 60% osób, które uznały, że wizyta zdalna nie ma takiego samego charakteru jak zwykła wizyta, wskazało jako wadę brak możliwości prawidłowego zbadania przez lekarza. Badanie „Zdalne wizyty lekarskie” Procontent Communication, kwiecień 2020*



# Cyfrowe rozwiązania w zdrowiu psychicznym

Sesja: 18 listopada 2020, 17:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



# Cyfrowe rozwiązania w zdrowiu psychicznym

Główne wątki/tematy dyskusji:

**Sesja była poświęcona kwestiom wprowadzenia do polskiego systemu zdrowia rozwiązań cyfrowych wspierających zdrowie psychiczne, podnosząc wątki:**

- ❖ Czym są cyfrowe rozwiązania w zdrowiu psychicznym?
- ❖ W jaki sposób takie rozwiązania mogą/ znajdują zastosowanie w okresie lockdownu?
- ❖ Jak rozwiązania cyfrowe mogą wpłynąć na system wsparcia zdrowia psychicznego w przyszłości?
- ❖ Jak przejść z obecnego systemu opieki nad osobą potrzebującą wsparcia do systemu, który korzysta z cyfrowych narzędzi/ rozwiązań?

# Cyfrowe rozwiązania w zdrowiu psychicznym

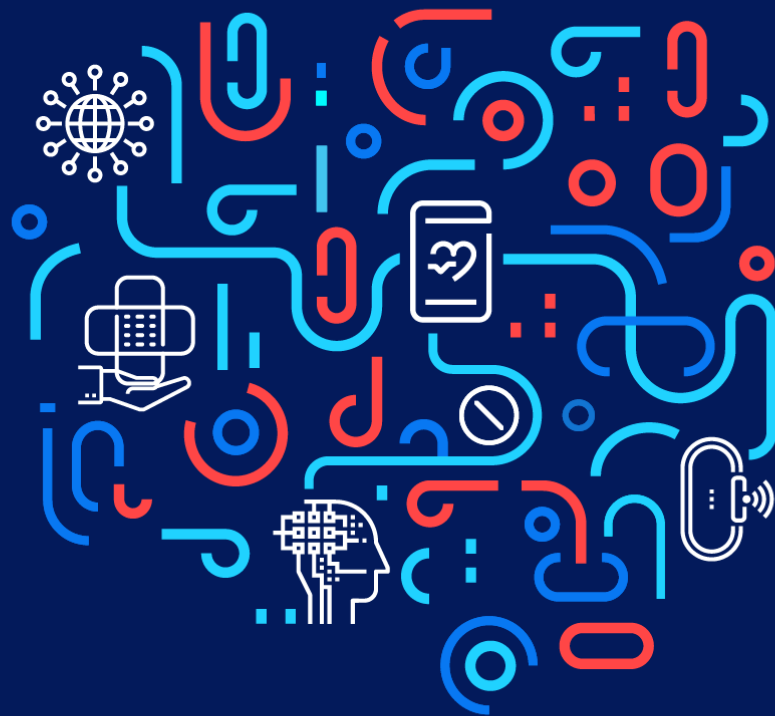
Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Narzędzia cyfrowego zdrowia stanowią rozwiązania, które dostarczają wsparcie klasycznym metodom utrzymania/ przywracania zdrowia psychicznego (które jest kluczową częścią zdrowia człowieka).
- ❖ Konieczna jest instytucjonalizacja działań w obszarze cyfryzacji zdrowia psychicznego w Polsce jako warunek ich upowszechnienia oraz drogi do:
  - ❖ zebrania pozytywnych rozwiązań światowych i wypracowania dobrych praktyk/rekomendacji,
  - ❖ walidacji rozwiązań w oparciu o metody HTA/ adekwatne,
  - ❖ przygotowania pacjentów,
  - ❖ szkolenia pacjentów o nowych kompetencjach,
  - ❖ docelowo – stworzenia strategii rozwoju tej dziedziny.
- ❖ Potrzeba przywództwa. Trzeba działać teraz, wprowadzać dobre rozwiązania

# Konsekwencje upowszechniania narzędzi wsparcia decyzji (AI) i Big Data

Sesja: 19 listopada 2020, 13:10

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



# Konsekwencje upowszechniania narzędzi wsparcia decyzji (AI) i Big Data

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Rozwiązania AI i Big Data – rozwiązania są gotowe do wdrożenia. To nie futurystyka i rok 2040, ale tu i teraz. Wiele wdrożeń poza Polską.
- ❖ Dyskusja o barierach – czemu nie wdrożono rozwiązań w Polsce?
- ❖ Rekomendacje dla strony rządowej – co zrobić, aby to się pojawiło?

Wnioski, sugestie, rekomendacje:

❖ **System Ochrony Zdrowia w Polsce nie wspiera wykorzystania rozwiązań AI**

- System nie opiekuje się pacjentem ani nie premiuje takiej opieki. System preferuje nieefektywne wydatki
- Środowisko lekarskie jest niezbyt chętne do wykorzystania AI.
- Po stronie pacjentów – możliwa nieufność w zakresie opinii AI.

**Rekomendacja#1:** akcje edukacyjne i opis możliwości.

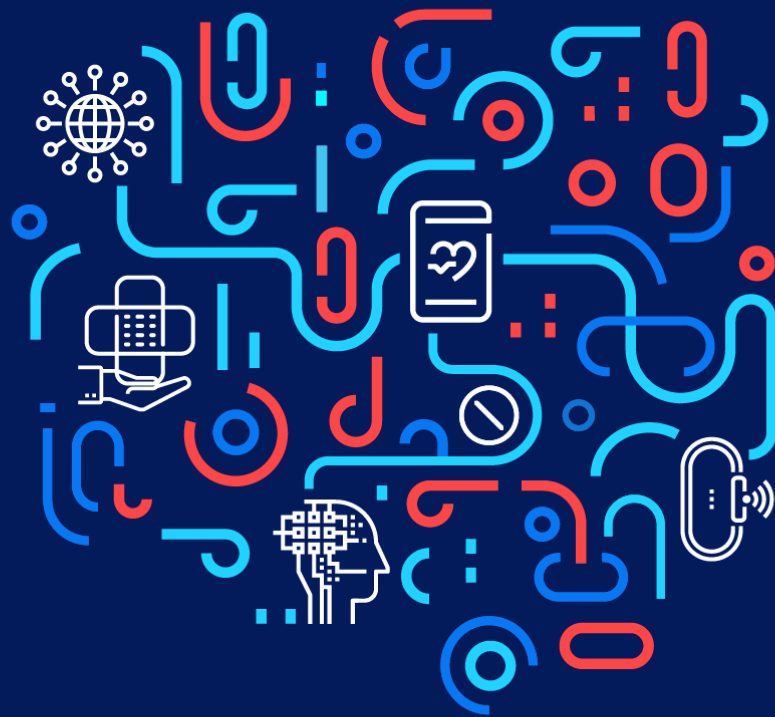
❖ **Cyfryzacja postępuje tam, gdzie jest centralny architekt, np. w Wielkiej Brytanii.** W Polsce brak jest takiego skutecznego centralnego architekta

**Rekomendacja#2:** NFZ lub Agenda Badań Medycznych – edukuje ochronę zdrowia, pokazuje, jak złagodzić obawy w zakresie RODO, pokazuje dobre praktyki, centralne zbieranie dobrych praktyk.

# Komodyzacja urzędzeń medycznych

Sesja: 19 listopada 2020, 14:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



## Komodyzacja urzędzeń medycznych

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Czy komodyzacja/konsumeryzacja wyrobów medycznych dostrzegana jest również w Polsce i jaki może mieć wpływ na nasz system ochrony zdrowia?
- ❖ Jak ten proces można wykorzystać do poprawy opieki zdrowotnej?
- ❖ Kto może na tym stracić a kto skorzystać? Kto będzie supporterem a kto detractorem?
- ❖ Co należy zrobić, żeby ta zmiana / transformacja mogła dać nam jak najwięcej pozytywnych efektów? Czy to jest „ten moment” aby poważnie zająć się tym zagadnieniem?



## Komodyzacja urzędzeń medycznych

Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Komodytyzacja może odegrać ważną rolę w transformacji ambulatory/hospital to home-care.
- ❖ Istotne jest edukowanie wszystkich interesariuszy systemu opieki zdrowotnej, jak bezpiecznie i efektywnie korzystać z tej transformacji.
- ❖ Kluczowe jest stworzenie regulacji, które zapewnią szybkie reagowanie na dynamiczne zmiany technologii medycznych.
- ❖ Finansowanie pilotaży i świadczeń z użyciem tych technologii może dać impuls rozwojowy dla OZ.
- ❖ Dane zbierane z tych wyrobów medycznych mogą dostarczyć niezwykle potrzebnej wiedzy dla całego systemu.
- ❖ Tworzenie takich środowisk jak Polmed – Digital daje potrzebną platformę do merytorycznego dialogu.
- ❖ Potrzeba architekta systemu, który zapewni spójne, ale elastyczne podejście do zarządzania tym procesem.

# Digital Therapeutics

Sesja: 19 listopada 2020, 15:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



# Digital Therapeutics

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Dobre praktyki i sposoby wdrażania digital therapeutics w krajach Europy.
- ❖ Obecność aplikacji mobilnych w sektorze zdrowia, w szczególności w przypadku pacjentów z chorobami przewlekłymi.
- ❖ Gotowość lekarzy na stosowanie cyfrowych terapeutyków.
- ❖ Problemy ze sposobem oceny i certyfikowania cyfrowych rozwiązań terapeutycznych.
- ❖ Potrzeba wytycznych dla pacjentów

## Digital Therapeutics

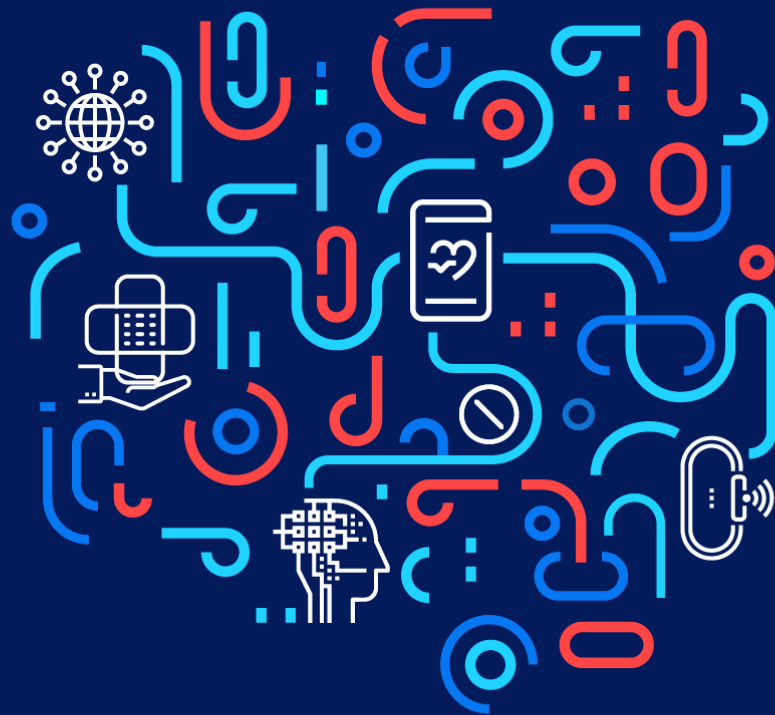
Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Współpraca kluczowych interesariuszy w celu wprowadzenia metod oceny cyfrowych rozwiązań.
- ❖ Współpraca z twórcami rozwiązań w celu wypełnienia kryteriów oceny.
- ❖ Zbudowanie biblioteki cyfrowych aplikacji dla pacjentów w Polsce.
- ❖ Wsparcie (w tym edukacja, organizacja, narzędzia) profesjonalistów medycznych w celu przepisywania aplikacji cyfrowego zdrowia pacjentom.

# Efektywny ekosystem rozwoju cyfrowego zdrowia

Sesja: 19 listopada 2020, 16:00

Konferencja on-line, 17 – 19 listopada 2020



# Efektywny ekosystem rozwoju cyfrowego zdrowia

Główne wątki/tematy dyskusji:

- ❖ Sukces izraelskiego modelu rozwoju e-zdrowia.
- ❖ Odpowiedzialność uczestników procesu cyfryzacji w obszarze zdrowia.
- ❖ Potencjał wprowadzania rozwiązań e-zdrowia w Polsce.
- ❖ Szanse polskich innowacji na innych rynkach.
- ❖ Wyzwania międzynarodowej współpracy.
- ❖ Kształtowanie i promowanie kultury innowacji.

## Efektywny ekosystem rozwoju cyfrowego zdrowia

Wnioski, sugestie, rekomendacje:

- ❖ Przyjęcie cyfrowego zdrowia jako jeden ze strategicznych obszarów rozwoju gospodarczego.
- ❖ Stworzenie ram instytucjonalnych do realizacji polskiego rozwoju cyfrowego zdrowia.
- ❖ Rywalizuj na skalę międzynarodową z najlepszymi.
- ❖ Wspierane przez NFZ (zasoby) pilotaż i wdrażanie rozwiązań w zakresie e-zdrowia (optymalizacja procesów i kosztów).
- ❖ Włączyć kluczowych graczy, w tym polskie firmy ICT oraz farmaceutyczne, w kreowanie rozwiązań cyfrowego zdrowia.

Dziękujemy za uwagę

i za udział w Forum e-Zdrowia

