

Telemedycyna

W polskim systemie prawnym za najtrafniejszą definicję telemedycyny uznaje się udzielanie świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Rośnie świadomość telemedycyny, którą pacjenci kojarzą głównie z medycyną na odległość, a lekarze z formą kontaktu lekarza z pacjentem bądź lekarza z lekarzem. Za rozwojem telemedycyny podąża jej wartość rynkowa, jak również zainteresowanie promocją. Po to, by móc postawić znak równości między świadczeniem telemedycznym a świadczeniem zdrowotnym, musi ono spełniać co najmniej kilka warunków: mieć na celu poprawę stanu klinicznego pacjenta, być wykonywane przez osoby wykonujące zawód medyczny w ramach prowadzonej działalności leczniczej i być udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Telemedycyna nie ma na celu zastąpienia profesjonalisty medycznego, lecz jedynie powierzenia mu dodatkowych narzędzi do sprawowania skutecznej opieki medycznej.

Każdy kolejny dzień pandemii SARS-COV-2 potwierdza, że powodzenie globalnej walki z nią, zależy przede wszystkim od ludzi tworzących systemy ochrony zdrowia. Działaniami ich kierują ministrowie zdrowia, stąd każde podanie się do dymisji szefa tego resortu, obojętnie w jakim kraju, musi rodzić pytanie, czy powodem rejterady są błędy i brak wyobraźni, czy też naruszenia prawa przez tychże? Dostęp do informacji na ten temat, chociaż nie jest telemedyczny, wiąże się jednak z telemedycyną. Rekomendowanie teleporady przez Ministerstwo Zdrowia, NFZ oraz Rzecznika Praw Pacjenta każe postawić pytanie: jakie mogą być skutki leczenia przez telefon i czy jest ono zgodne z zapisem Kodeksu Etyki Lekarskiej?

Związany z rozwojem nauki postęp w zakresie telekomunikacji, stworzył nowe możliwości w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych na odległość. Możliwości te zrodziły z kolei wiele pytań, natury prawnej i etycznej, związanych z nową relacją między lekarzem a pacjentem, której podstawą był osobisty kontakt tych dwóch podmiotów. Możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemu łączności, polski ustawodawca skonsumował ustawą z 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw, przewidując możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych. W uzasadnieniu projektu ustawy wskazano, że zmiany miały na celu wprowadzenie do porządku prawnego rozwiązań ułatwiających wykonywanie zawodów lekarza i lekarza dentystry w modelu telemedycyny oraz uzupełnienie możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych, także za pośrednictwem systemów łączności. Powyższe okoliczności w pełni uzasadniają rozważenie, jak udzielanie świadczeń zdrowotnych na odległość ma się do

zbioru zasad etyki lekarskiej, szczególnie art. 9 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Brzmi on: „lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią sytuację, gdy porada lekarska może być udzielona włącznie na odległość”. Z powyższego zapisu wynika, że decyzję, co do rodzaju sytuacji pozostawiono lekarzowi, może to on z powodzeniem wykorzystać w praktyce lekarskiej, kierując się podstawowym nakazem działania, jakim jest dobro chorego

Jak widać, regulacja ta wyraźnie rozdziela pojęcie „leczenia” (art. 9 zdanie 1) od zwrotu „porada lekarska” (art. 9 zdanie 2). Przywołane normy wskazują, że leczenie powinno poprzedzić zbadanie pacjenta. W świetle powyższego, nie jest dopuszczalne leczenie i diagnozowanie na odległość, a jedynie udzielanie porady lekarskiej, np. zmiany dawkowanie leku u przewlekle chorego, ale wyłącznie takiego, którego lekarz prowadzi oraz monitoruje aktualny stan jego zdrowia. Przykładem sytuacji wymagający udzielenia porady na odległość przez telefon jest przypadek, gdy lekarz nie może dotrzeć do chorego.

Jakby na to nie patrzeć, Kodeks Etyki Lekarskiej zobowiązuje lekarza do wyboru metody postępowania, którą uzna za najbardziej właściwą. Forma teleporady nie jest mu obca, odkąd telefon czy Internet stały się dość powszechnie dostępne. Ponieważ wybór kontaktu na odległość, pozostaje po stronie lekarza, wymaga to od niego zachowania szczególnej ostrożności i rozwagi w kontakcie z chorym. Lekarz powinien mieć zgodę pacjenta na udzielenie teleporady, ponieważ ponosi za nią odpowiedzialność taką samą, jak za udzielenie porady w gabinecie. Art. 13 KEL wymaga informowania pacjenta o podejmowanych decyzjach medycznych w celu zapewnienia mu świadomego w nich udziału oraz uzyskania jego zgody.

W tym miejscu rodzi się refleksja, by nie mylić telemedycyny (teleporady) z seansami Kaszpirowskiego emitowanymi przez TVP w latach dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. Hipnoza nie zastąpi właściwego podziału kompetencji między sanepidem, POZ-tem, przychodniami specjalistycznymi, szpitalami i ich SOR-ami. Wsparcie teleporadami i telekonsultacjami może zmniejszyć narastanie społecznego niezadowolenia z powodu wyłączenia części systemu ochrony zdrowia. Jak zauważa Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego, wrogiem może być także lekarz, również jeden z tych 1500 zarażonych wirusem.

Fabian Obzejta