

Nowoczesna medycyna (AI, TELEMEDYCYNA) odpowiedzią na wyzwania systemu ochrony zdrowia

Polska wchodzi w fazę dojrzałej transformacji cyfrowej sektora zdrowia, stając się jednym z liderów Unii Europejskiej w zakresie wdrażania masowych narzędzi obywatelskich. Flagowe rozwiązanie, jakim jest aplikacja mObywatel, osiąga bezprecedensową skalę popularności, co stanowi fundament pod dalszą integrację usług medycznych. E-zdrowie przestało być domeną wyłącznie młodych pokoleń – systemy, takie jak Internetowe Konto Pacjenta (IKP), odnotowują wysoką aktywność osób w wieku 30–50 lat oraz seniorów. Niezbędne jest pogłębienie współpracy pomiędzy Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Cyfryzacji oraz Centrum e-Zdrowia w celu uniknięcia dublowania funkcjonalności systemów. Rekomenduje się, aby mojeIKP ewoluowało w stronę spersonalizowanej „Karty Zdrowia Pacjenta”, umożliwiającej szybki wgląd w historię leczenia i wymianę informacji z personelem medycznym w czasie rzeczywistym. Rekomendacje wskazują, że nowoczesna medycyna (AI, telemedycyna) jest jedyną drogą do zapewnienia wydolności systemu ochrony zdrowia w obliczu starzejącego się społeczeństwa i niedoborów kadrowych, ale zwrócono również uwagę na ryzyko etyczne, organizacyjne i zawodowe związane z praktycznym wdrażaniem rozwiązań AI. Wizja systemu na lata 2025–2026 zakłada przejście od pasywnego gromadzenia danych do aktywnego monitorowania stanu zdrowia. Wykorzystanie narzędzi telemedycznych do zdalnego nadzoru nad pacjentami kardiologicznymi i diabetologicznymi ma pozwolić na interwencję lekarską, zanim dojdzie do ciężkiego incydentu medycznego. Krytycznym punktem dla rozwoju e-zdrowia jest pilne dostosowanie ram prawnych do postępu technologicznego. Wskazano na brak wystarczającej legislacji wspierającej pełne wdrożenie najbardziej zaawansowanych rozwiązań cyfrowych zaplanowanych na 2026 rok.

Rekomendujemy przyspieszenie prac nad regulacjami dotyczącymi wykorzystania algorytmów sztucznej inteligencji w diagnostyce oraz opracowanie zasad odpowiedzialności za decyzje wspierane przez AI.

Cyfryzacja nie może pogłębiać nierówności w dostępie do ochrony zdrowia. Ekspertki podkreślają, że szkolenia z kompetencji cyfrowych nie powinny być projektowane „za biurka w ministerstwie” lub innym urzędzie, lecz realizowane w lokalnych społecznościach (np. szkoły, koła gospodyń wiejskich, lokalne stowarzyszenia, towarzystwa naukowe, parafie). W powyższym kontekście rekomenduje się decentralizację programów edukacyjnych, aby dotrzeć do osób starszych w ich naturalnym środowisku. Systemy e-zdrowia muszą być projektowane z uwzględnieniem zasad ergonomii. Jeśli użytkownik nie jest w stanie dotrzeć do żądanej informacji w trzech kliknięciach, aplikacja staje się нефunkcjonalna. Rekomenduje się, aby dalszy rozwój mojeIKP i mObywatel opierał się na ścisłej współpracy informatyków z ekspertami od użyteczności, by zapobiec zniechęceniu obywateli, a zwłaszcza pacjentów, nadmiarem funkcji.

Transformacja cyfrowa medycyny w Polsce to proces nieodwracalny, który wymaga silnego wsparcia ustawodawczego oraz finansowego. Kluczowym wyzwaniem na najbliższe lata pozostaje: zapewnienie ciągłości finansowania dla infrastruktury e-zdrowia, wdrożenie standardów bezpieczeństwa danych medycznych (cyberbezpieczeństwo), stworzenie mechanizmów premiujących placówki medyczne za efektywne wykorzystanie narzędzi telemedycznych w celu skrócenia kolejek do specjalistów, anonimizacja i otwarcenie polskich zbiorów danych medycznych, aby mogły się rozwijać modele oparte na sztucznej inteligencji, aplikowalne w służbie zdrowia.

Walnym wnioskiem skierowanym bezpośrednio do Senatu RP (oraz szerzej do Ustawodawcy), jest konieczność stworzenia stabilnych i długofalowych ram prawnych dla cyfryzacji i AI, które nie będą zmieniane przy każdej kolejnej zmianie konfiguracji politycznej parlamentu i samorządów. Oto szczegółowe punkty tego wniosku:

W debacie podkreślono, że żadna prawdziwa, długofalowa reforma ochrony zdrowia w Polsce nie weszła w pełni w życie, ponieważ kolejne ekipy decydentów często odwracały działania poprzedników. Wniosek dla Senatu dotyczy budowy strategicznego konsensusu, który zapewni, że projekty e-zdrowia (takie jak platforma P1 czy integracja AI) będą kontynuowane przez lata.

Senat jako izba mająca istotny wpływ na legislację powinien wspierać przepisy wymuszające jednolity standard cyfrowy dokumentacji medycznej. Obecnie bariera „skanów PDF” uniemożliwia pełne wykorzystanie algorytmów AI, dlatego konieczne jest ustawowe wymuszenie strukturyzacji danych w całym systemie (szpitale, poradnie). Zasugerowano, aby system prawny w większym stopniu kładł nacisk na egzekwowanie obowiązków profilaktycznych i edukację zdrowotną.

AI w ochronie zdrowia jest odpowiedzią na realne potrzeby systemu, ale wymaga odpowiedzialnych strategii implementacyjnych. Etyczne wykorzystanie AI wymaga aktywnej ochrony autonomii pacjenta i lekarza, przejrzystości działania systemów oraz realnego nadzoru człowieka. Odpowiedzialne wdrożenie AI wymaga systemowego podejścia w oparciu o spójny zestaw zasad, który może służyć jako punkt odniesienia dla twórców, regulatorów i podmiotów leczniczych.

Wpływ AI na autorytet lekarza jest ambiwalentny: z jednej strony może osłabiać tradycyjny obraz „nieomylnego eksperta”, z drugiej stwarza szansę na wzmocnienie roli klinicysty jako wykorzystującego nowoczesne narzędzia wsparcia diagnostyki i terapii. Kluczowe jest utrzymanie lekarza w centrum decyzyjnym i zapewnienie narzędzi do zrozumiałego wyjaśniania decyzji podejmowanych wspólnie z AI.

Deskilling (pozbywanie się umiejętności) jest realnym ryzykiem, ale przy odpowiednim zaprojektowaniu może być częściowo zrównoważony przez upskilling (podnoszenie kwalifikacji) w innych obszarach (np. komunikacja, praca z danymi, zarządzanie niepewnością) i świadome wykorzystanie AI jako narzędzia treningowego. Warunkiem jest wprowadzenie mechanizmów utrzymywania i oceny kompetencji klinicznych niezależnie od systemów automatycznych.

Realizacja powyższych rekomendacji wymaga współpracy środowisk klinicznych, twórców technologii, pacjentów i decydentów w celu tworzenie przyjaznego a zarazem odpowiedzialnego ekosystemu wdrożeń klinicznych rozwiązań opartych na AI.