

## IV. STRESZCZENIE

Niniejsza rozprawa doktorska podejmuje problematykę organizacyjno-finansową w Polskim Systemie Opieki Zdrowotnej. Opinie pacjentów stanowią najlepszą wskazówkę w ukierunkowaniu dalszego rozwoju funkcjonowania placówek medycznych w Polsce. Przeprowadzenie ankiety pozwoliło na wskazanie możliwych kierunków dalszego rozwoju Systemu Opieki Zdrowotnej (SOZ) w Polsce. Możliwości te zostały wskazane zgodnie z deklaracjami pacjentów oraz rozpatrzone w kierunku funkcjonowania całego SOZ, co daje nadzieje na rozwój medycyny dzięki wykorzystaniu narzędzi telemedycznych.

W niniejszej rozprawie doktorskiej opisano lecznictwo stacjonarne, jako element systemu opieki zdrowotnej, przedstawiono aktualnie wykorzystywane narzędzia telemedyczne w lecznictwie stacjonarnym oraz rolę tych narzędzi w systemie opieki zdrowotnej. Praca składa się z opisów funkcjonujących na świecie modeli systemów zdrowotnych. Przedstawiony i opisany został model ubezpieczeniowy funkcjonujący w Polsce (model Bismarcka) oraz najważniejsze modyfikacje wprowadzone w funkcjonowaniu tego modelu.

Zaprezentowano wykorzystywane narzędzia telemedyczne w lecznictwie stacjonarnym. Podjęto również tematy definicji, podstaw prawnych, systemów, standardów, odpowiedzialność oraz źródeł finansowania telemedycyny w polskim Systemie Opieki Zdrowotnej. Wskazano szanse, możliwości oraz kierunki rozwoju telemedycyny poprzez opisanie roli, istoty, jako elementu lecznictwa, wartości i efektywności nowoczesnych narzędzi.

Celem badań stanowiących przedmiot rozprawy doktorskiej była ocena profilu pacjenta korzystającego z usługi teleporady, efektywności porad udzielanych przez pracownika Opieki Zdrowotnej oraz jakość świadczonej usługi.

W okresie od stycznia do kwietnia 2021 roku badaniem ankietowym objęto blisko 800 osób, jednak zgodę na uczestnictwo w badaniu wyraziło jedynie 147 świadomych respondentów. Kwestionariusz zawierał 41 pytań zamkniętych. Pytania w badaniu zostały podzielone na 3 części: Charakterystykę grupy badanej, Przebieg teleporady i Ocenę jakości świadczonych usług telemedycznych.

Na podstawie wszystkich opisanych aspektów oraz wyników, charakterystyki badanej grupy, oceny efektywności świadczeń udzielanych w ramach telekonsultacji oraz oceny, jakości świadczonych usług telemedycznych, możliwe było przedstawienie mocnych i słabych stron funkcjonującego lecznictwa na odległość.

Podjęto także dyskusję i porównano otrzymane wyniki ankiet z badaniami i ankietami przeprowadzonymi przez inne instytucje w tym Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz

Zdrowia. Przeprowadzono analizę pod kątem podobieństw kierunków deklaracji pacjentów oraz wskazano różnice wynikające z porównania.

Na podstawie analizy uzyskanych wyników badań stwierdzono brak realnych perspektyw na zwiększenie udziału finansowania Systemu Zdrowotnego w Polsce do zaleceń WHO lub średniego udziału finansowania w Unii Europejskiej. Wykazano, że oszczędności w SOZ są możliwe przez optymalizację czasu pracy lekarzy, dzięki wykorzystaniu narzędzi telemedycznych. Występująca znaczna różnica między oczekiwaniami i potrzebami pacjentów a szansą na ich zaspokojenie, powinna prowadzić do podnoszenia standardów obsługi pacjenta. W badanym okresie przyczyną tak licznej grupy pacjentów zgłaszających się z prośbą o poradę doraźną mógł być ograniczony dostęp do stacjonarnych placówek medycznych spowodowany pandemią koronawirusa. Wskazywało to na duże możliwości zwolnienia zasobów lekarzy w przypadku wizyt tradycyjnych niewymagających kontaktu osobistego. Przeprowadzone analizy zwróciły uwagę na potrzebę organizacji szkoleń efektywnego stosowania narzędzi telemedycznych dla personelu medycznego. Wprowadzanie narzędzi telemedycznych powinno opierać się na podstawie wyznaczonych standardów, zapewniających bezpieczeństwo zdrowia i życia oraz danych pacjenta. Dodatkowo stwierdzono, że pilnej poprawy wymaga dostępność do telefonicznej rejestracji (długi czas oczekiwania na połączenie), okres pandemii i wzrosty zachorowań będą wzmagały potrzeby zwiększenia kontaktów z lekarzami.