*Warszawa, 3.03.2018 r.*

**Przyszłość telemedycyny będzie zależeć od wykształconego personelu**

**Telemedycyna i nowoczesne projekty dające szansę na łatwiejszy dostęp do świadczeń zdrowotnych to od kilku lat jeden z najważniejszych kierunków rozwoju medycyny.
Prof. Tomasz Banasiewicz, chirurg z Poznania, już od 2016 roku pracuje nad innowacyjną aplikacją, która może okazać się przełomowym rozwiązaniem w dziedzinie leczenia ran
i fenomenem na światową skalę. Problem jest jeden – pytanie, kto miałby tę aplikację obsługiwać, kiedy lekarze i pielęgniarki są obciążeni pracą, liczba pielęgniarek spada, a te które mamy nie zawsze są przygotowane do nowoczesnych systemów leczenia.**

– *Mamy średnio 5 pielęgniarek na 1000 Polaków. Według danych Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych mniej niż 15% z nich ukończyło specjalizację, większość ma wykształcenie średnie* – mówi chirurg, dr hab. n. med. Marek Kucharzewski, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran, zaangażowany w szkolenia pielęgniarek w zakresie leczenia ran w całej Polsce. *Medycyna rozwija się w takim tempie i tak szybko zmieniają się sposoby leczenia, że nie tylko lekarze, ale także pielęgniarki powinny się kształcić przez cały czas. I chcą to robić, ale nie zawsze mają taką możliwość –* dodaje chirurg.

**Aplikacja, która może uratować życie. Ale ktoś musi ją obsługiwać**

Problem rozumie i dostrzega także profesor Tomasz Banasiewicz, pomysłodawca i współtwórca aplikacji, która może być przełomem we wspomaganiu diagnostyki i leczenia ran. Projekt jest już prawie gotowy, by wprowadzić go do codziennej praktyki. Podstawowym problemem tego typu rozwiązań jest zabezpieczenie strony merytorycznej funkcjonalności aplikacji, a konkretnie – znalezienie wykwalifikowanego personelu medycznego, który będzie pełnić rolę konsultantów. Personel ten nie może działać doraźnie, na zasadzie pewnej fascynacji projektem, tylko w formie długofalowego wsparcia i uczestnictwa w aplikacji. Wymaga to z pewnością nowego podejścia do kwestii prawnych i organizacyjnych w systemie opieki zdrowotnej.

– *Aplikacja, nad którą pracujemy może być, głęboko w to wierzę, krokiem milowym w poprawie jakości opieki nad pacjentami z ranami nie tylko w Polsce, ale także na świecie* – mówi prof. Banasiewicz. *W ogromnym uproszczeniu aplikacja polega na tym, że pacjent będzie mógł w prosty sposób, przy pomocy czytelnego programu w telefonie komórkowym, przekazać konsultantowi medycznemu podstawowe informacje o ranie i swoich głównych problemach zdrowotnych oraz załączyć zdjęcie. Konsultant udzieli odpowiedzi przy pomocy standaryzowanych formularzy, co zapewni odpowiednią jakość odpowiedzi i jej kompletność. Konsultant będzie mógł poprosić o uzupełnienie danych klinicznych czy przesłanie kolejnego zdjęcia. O terminach kolejnych telekonsultacji, wykonania zdjęć, udzielenia odpowiedzi informował i przypominał będzie system – dodaje Banasiewicz.*

Cała kuracja zostanie zarchiwizowana na koncie pacjenta, co zdecydowanie ułatwi potencjalne leczenie w przyszłości. Dodatkowe walory aplikacji to możliwość wielopoziomowej konsultacji (nadzór ekspercki), wymiana informacji między personelem medycznym czy gromadzenie bazy przypadków do szkoleń i e-learningu. Tak naprawdę możliwości rozwoju aplikacji są niemal nieograniczone, łącznie z możliwością dostarczenia gotowego pełnego pakietu opatrunków potrzebnych do leczenia rany.

- *Jesteśmy całkowicie przygotowani technologicznie, bardzo liczymy na to, że telemedycyna, w tym proponowana przez nas aplikacja, zostaną zauważone i będą mogły liczyć na wsparcie zarządzających nasza służbą zdrowia* – mówi prof. Banasiewicz. *Potrafimy znaleźć coraz lepsze rozwiązania technologiczne, pozostał tylko jeden dylemat: jak rozwiązać kwestię specjalistycznej pomocy, kiedy personelu stale brakuje.*

Podobny problem będzie dotyczył przedsięwzięć związanych z planami cyfryzacji
i modernizacji polskiej służby zdrowia, których konieczność ogłosił premier Mateusz Morawiecki w swoim expose 12.12.2017. Zintegrowanie opieki zdrowotnej i zapewnienie pacjentom dostępności do świadczeń zdrowotnych to ważne zadania, które będą jednakże wymagały szerokich i różnorodnych działań dotyczących zmian w zarządzaniu personelem medycznym nie tylko na szczeblu rządowym, ale także lokalnym. Personel ten i poziom jego wykształcenia jest ważnym ogniwem realizacji każdej ze zmian. Czy to więc możliwe, by rozwój telemedycyny rozbił się o brak wystarczająco wykształconej kadry?

**Ministerstwo ma strategię**

W styczniu tego roku Ministerstwo Zdrowia opublikowało Strategię rozwoju na rzecz pielęgniarstwa i położnictwa, która powstawała podczas spotkań z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych. Realizacja strategii ma poprawić sytuację zawodową pielęgniarek i w dłuższej perspektywie – zabezpieczyć społeczeństwo w świadczenia pielęgniarek i położnych na odpowiednim poziomie. O czym konkretnie możemy przeczytać w strategii? M.in.
o warunkach pracy pielęgniarek i położnych, nowych normach zatrudnienia, o znaczeniu roli pielęgniarki, kwestii zwiększenia prestiżu zawodu i kształceniu - przed- i podyplomowym. Według danych wynikających z raportu NRPiP największą grupą wiekową wśród pielęgniarek są te w przedziale 41-60 lat, więc priorytetem jest pozyskanie nowych, młodych, które nie tylko zapewnią zastępowalność pokoleniową, ale także będą otwarte na wiedzę i będą chciały się rozwijać, szkolić i specjalizować.

- *Na poprawę sytuacji pielęgniarek w Polsce musi wpłynąć wiele czynników. Ważne jest zwrócenie uwagi na zwiększenie prestiżu zawodu, szeroką komunikację w kontekście roli pielęgniarki i tego, jak ważny społecznie jest to zawód* – mówi Paweł Witt, pielęgniarz, Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki. *Zgadzam się
z tym, że to niezmiernie istotne, by pielęgniarki się rozwijały, kształciły, specjalizowały, ale nie zawsze je na to stać. Specjalizacja to koszt ok. 4500 zł* – dodaje Witt.

**Jak wygląda dziś kształcenie pielęgniarek?**

Do 2005 r. drogi dojścia do zawodu pielęgniarki były w Polsce różnorodne, między innymi prawo do wykonywania zawodu można było osiągnąć po ukończeniu 5-letniego liceum medycznego. Od 2007 r. kształcenie w zawodzie pielęgniarki i położnej odbywa się w Polsce
w dwustopniowym systemie szkolnictwa wyższego: studia licencjackie i magisterskie. Studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo trwają nie krócej niż
6 semestrów, a studia magisterskie – nie krócej niż 4 semestry. Mają charakter praktyczny. To system zgodny z Europejskim Porozumieniem w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek
i położnych.

Jakie jeszcze są dostępne formy rozwoju pielęgniarek i położnych? Studia podyplomowe, płatne specjalizacje, kursy, płatne konferencje branżowe, na które często ich nie stać, inicjatywy w lokalnych izbach, szkolenia organizowane przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i inne.

**Pielęgniarki chcą edukacji**

Pielęgniarki chcą poszerzać swoją wiedzę i się rozwijać, co widać wyjątkowo, jak twierdzi Marek Kucharzewski, między innymi po frekwencji na bezpłatnych jednodniowych konferencjach szkoleniowych organizowanych pod hasłem „Postępowanie z raną przewlekłą” przez wydawnictwo medyczne Evereth Publishing we współpracy z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych.

- *Zdarza się, że na te konferencje przyjeżdżają tłumy, nawet w małych miastach. Notują, uważnie słuchają, zadają pytania* – mówi Marek Kucharzewski, który jest opiekunem merytorycznym szkoleń. *Tylko w zeszłym roku w tych konferencjach uczestniczyło ponad
1700 pielęgniarek. Przez trzy ostatnie lata – ponad 5300. To sporo, ale wciąż nie wystarczy. Dlatego będziemy jeździć dalej. To zbyt ważny temat, żeby odpuścić* – mówi chirurg.

- *Kształcenie i rozwój pielęgniarstwa w Polsce leżą tak naprawdę w interesie społecznym, dlatego zdecydowaliśmy się podjąć tę inicjatywę* – mówi pomysłodawca projektu, Mariola Piotrowska, prezes wydawnictwa medycznego Evereth Publishing. *To ważny element rozwoju polskiej medycyny. Kluczowe jest docieranie zwłaszcza do małych miast, w których pielęgniarki bardzo potrzebują i chcą edukacji, ale nie zawsze mają możliwości, by po nią sięgać –* dodaje Piotrowska.

Istotne, by tego typu szkoleń, zwłaszcza darmowych, dla pielęgniarek było
w najbliższych latach coraz więcej. Bo przed polską służbą zdrowia ważny moment cyfryzacji, w której znaczącą rolę odegrają wprawdzie nowe technologie, ale pierwsze skrzypce jak zawsze w ochronie zdrowia i życia pacjentów - odegra człowiek. Najlepiej wykształcony
i zmotywowany – bynajmniej nie do wyjazdu za granicę.

**KONTAKT DLA MEDIÓW:**

Biuro Prasowe Evereth Publishing

media@evereth.pl

nr tel. 669 669 262