



Acta Juris Stetinensis

2021, nr 3 (vol. 35), 233–241
ISSN (print): 2083-4373 ISSN (online): 2545-3181
DOI: 10.18276/ais.2021.35-16



Aleksandra Klich
dr
Uniwersytet Szczeciński
e-mail: aleksandra.klich@usz.edu.pl
ORCID: 0000-0002-2931-712X

Ogólnopolska konferencja naukowa „Pacjent i personel medyczny wobec technologii informatycznych – aspekty prawne i społeczne”

Szczecin, 22 marca 2021 roku

W dniu 22 marca 2021 roku odbyła się ogólnopolska konferencja naukowa „Pacjent i personel medyczny wobec technologii informatycznych – aspekty prawne i społeczne”. Organizatorami tego wydarzenia był przede wszystkim Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Szczecińskiego, a także Instytut Przedsiębiorczości i Służb Publicznych – Stowarzyszenie. Z uwagi na sytuację epidemiczną spowodowaną wirusem SARS-CoV-2 konferencja odbyła się w formie online, zaś jej tematyka dotyczyła w sposób naturalny barier i trudności, z jakimi borykają się pacjenci i osoby wykonujące zawody medyczne w trakcie pandemii COVID-19. Z ramienia WPiA US organizatorkami były: prof. US dr hab. Kinga Flaga-Gieruszyńska oraz dr Aleksandra Klich. Konferencja nie była częścią większego projektu, aczkolwiek była jedną z kilku corocznych konferencji o tematyce prawa medycznego, organizowanych przez prof. K. Flaga-Gieruszyńską oraz dr A. Klich. Konferencja

zgrupowała licznych przedstawicieli nauki i praktyki reprezentujących nie tylko prawnicze samorządy zawodowe, ale i samorządy zrzeszające osoby wykonujące zawody medyczne oraz pozostałych przedstawicieli nauk medycznych.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonała dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. dr hab. Beata Karakiewicz, dziękując za podjęcie się kolejny raz przez przedstawicieli WPiA US organizacji konferencji o tematyce prawa medycznego. Pani dziekan podkreśliła istotę współpracy obu środowisk, tj. medycznego i prawniczego. W imieniu władz Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Szczecińskiego konferencję otworzył prodziekan ds. Studenckich dr hab. Wojciech Staszewski prof. US, witając wszystkich uczestników konferencji, dziękując wszystkim referentom za przyjęcie zaproszenia do udziału w konferencji, a także organizatorom za trud jej zorganizowania. Jednocześnie prof. W. Staszewski zachęcił wszystkich uczestników do publikowania na łamach czasopisma „Acta Iuris Stetinensis”.

W trakcie konferencji wyodrębniono trzy panele dyskusyjne. Tematyka wystąpień koncentrowała się na problematyce pacjentów i personelu medycznego z perspektywy wykorzystywania przez nich technologii informatycznych. Tematyka z uwagi na pandemię COVID-19 wpisywała się w sposób naturalny w aktualne zagadnienia nie tylko prawne, ale i społeczne.

Pierwszy panel dyskusyjny moderowany był przez r.pr. dr hab. Joannę Stuzińską prof. ALK, reprezentującą Akademię Leona Koźmińskiego w Warszawie. Wykład wprowadzający „Stop COVID! Ocena prawna aplikacji monitorujących” wygłosili reprezentanci Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie – dr hab. Natalia Kohtamäki, L.L.M. (Bonn), dr hab. Marek Świerczyński prof. UKSW oraz dr Zbigniew Więckowski. Referenci w dość interesujący i nieco abstrakcyjny sposób przenieśli uczestników konferencji w rok 2022, w którym obowiązuje już paszport cyfrowy utożsamiany z aplikacją monitorującą. W trakcie wystąpienia rozważone zostały trzy scenariusze. W każdym z nich wśród trójki znajomych jedna osoba była niezaszczepiona, a pozostałe dwie – zaszczepione. W pierwszym scenariuszu świat pogodził się z tym, że bezpieczeństwo i ochrona zdrowia jest wartością nadrzędną w porównaniu z ochroną prywatności i innych praw człowieka, zaś paszporty cyfrowe są uznawane za zgodne z art. 8 Konwencji Praw Człowieka, a na świecie funkcjonują jednolite wytyczne dotyczące aplikacji monitorujących. Był to najbardziej optymistyczny scenariusz, zaś w tej części wystąpienia prof. M. Świerczyński zwracał uwagę na nadrzędność dbałości o zdrowie i chęć wyeliminowania wirusa, co może mieć wartość nadrzędną nad ochroną prywatności i realizacją innych praw człowieka. W drugim scenariuszu dr Z. Więckowski zwrócił uwagę na potencjalną możliwość kwestionowania w sądach ograniczenia prywatności i innych praw człowieka, co wynikać może z narzucenia

paszportów cyfrowych (aplikacji monitorujących). W tym wariantcie poszczególne rozwiązania wynikające z funkcjonowania paszportów cyfrowych mogą być uznawane za sprzeczne art. 8 Konwencji Praw Człowieka, a na świecie brak jest jednolitych wytycznych dotyczących aplikacji monitorujących. Zaprezentowany model miał charakter pośredni, zaś referent dostrzegł potencjalną możliwość częściowej akceptacji dla funkcjonowania aplikacji monitorujących. Trzeci, najbardziej pesymistyczny scenariusz zaprezentowała prof. N. Kohtamäki, dostrzegając zagrożenie w braku jednolitych rozwiązań dotyczących paszportów cyfrowych, co wyrażać się może w tym, że każdy region, państwo, miasto, korporacja czy instytucja wymagać będzie różnych aplikacji monitorujących, co w konsekwencji prowadzić może do rozbieżnych wytycznych dotyczących aplikacji monitorujących. Referentka dostrzegła, że w takim modelu istnieją regiony lepiej administrowane, w których od miesięcy rozwijane są skuteczne rozwiązania zarządzania publicznego, w tym zarządzania informacją w sektorze zdrowotnym. Sposób, w jaki referenci odnieśli się do omawianej problematyki, z uwagi na jego abstrakcyjność, wywołał żywiołowe reakcje wśród uczestników konferencji, ale stał się także asumptem do rozważenia tego, czy aplikacje monitorujące powinny mieć charakter scentralizowany, czy jednak powinny być one kreowane na poziomie poszczególnych państw, regionów.

Następnie głos zabrała dr hab. Izabella Gil prof. UW, reprezentująca Uniwersytet Wrocławski. W wystąpieniu poświęconym dochodzeniu roszczeń na podstawie elektronicznej dokumentacji medycznej referentka zwróciła uwagę na kwestię dotyczącą obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób zgodny z prawem, a także na problemy związane z praktycznymi aspektami w zakresie dochodzenia przez pacjentów roszczeń na podstawie elektronicznej dokumentacji medycznej. Referentka w swoim wystąpieniu nawiązała także do nowelizacji przepisów prawnych, obligujących podmioty lecznicze do prowadzenia dokumentacji medycznej w elektronicznej formie.

Jako trzecia w tej części konferencji wystąpiła mgr Małgorzata Wojtczak z Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, która wygłosiła referat *Prawa pacjenta do informacji na odległość przez osoby uprawnione*. W wystąpieniu referentka podjęła próbę odpowiedzi na pytania o to, czy możliwe jest uzyskanie informacji o stanie zdrowia pacjenta na odległość, kto może uzyskać takie informacje w ten sposób, a także w jaki sposób należy potwierdzić tożsamość dzwoniącego. Referentka odwołała się do Rekomendacji Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych oraz Rzecznika Praw Pacjenta z 1 grudnia 2020 roku, w których określono wytyczne w sprawie realizacji przez osoby uprawnione prawa do informacji o stanie zdrowia pacjenta na odległość. Odniesiono się do wytycznych ogólnych dotyczących kontaktu na odległość, potwierdzenia tożsamości kontaktującego się jako osoby uprawnionej do otrzymania informacji o pacjencie, a także zwrócono

uwagę na konieczność udzielenia informacji o stanie zdrowia pacjenta w sposób jasny i zrozumiały dla odbiorcy. Odnosząc się zaś do wytycznych szczegółowych, referentka uwypukliła znaczenie uprawdopodobnienia tożsamości osoby kontaktującej się, a także problem niedokonywania nadmiernego pozyskiwania danych. W dalszej części wystąpienia dostrzeżono obowiązek podmiotów leczniczych stworzenia odpowiednich warunków technicznych i określenia szczegółowych zasad postępowania. Następnie mgr M. Wojtczak omówiła zasady kontaktu na odległość z osobą upoważnioną przez pacjenta przytomnego, jak również zasady uzyskiwania przez osobę bliską informacji o stanie zdrowia pacjenta, który z uwagi na swój stan zdrowia nie mógł złożyć upoważnienia do przekazania informacji w chwili przyjęcia. W konkluzjach wystąpienia sformułowane zostały podstawowe wnioski, zgodnie z którymi dostrzegalna jest potrzeba realizacji praw pacjenta do informacji na odległość, konieczne jest również zabezpieczenie interesu pacjenta i osoby bliskiej, a także zachowanie szczególnej staranności przy przekazywaniu danych pacjenta.

Kolejny referat, wygłoszony także przez przedstawiciela Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie mgr. Bartłomieja Oręziaka, poświęcony był systematyce terminologii używanej w kontekście zastosowania nowoczesnych technologii w medycynie. Referent odniósł się do takich pojęć jak: cyfrowa medycyna, e-zdrowie, m-zdrowie, telezdrowie, zdrowie sensoryczne oraz informatyka medyczna. W każdym przypadku autor omawiał wskazane zagadnienie, a także formułował zindywidualizowany postulat.

Następnie głos zabrała dr Marta Giezek reprezentująca Pomorski Uniwersytet Medyczny, analizując zagadnienie nowych technologii w kontekście nowych wyzwań w opiece nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi. Referentka tytułem wprowadzenia w pierwszej kolejności zwróciła uwagę na prognozy demograficzne, a także odniosła się do danych statystycznych uzmysławiających, jak duża jest liczba domów pomocy społecznej dla osób starczych i somatycznie chorych. W dalszej kolejności przeanalizowała dostrzegalne rodzaje wsparcia, počawszy od wsparcia postrzeganego potencjalnie po otrzymywane. Referentka podkreśliła, że jednym z pięciu celów priorytetowych polityki społecznej na rzecz seniorów jest zastosowanie nowych technologii w opiece nad osobami starszymi i kompleksowe monitorowanie ich poziomu zdrowia, np. poprzez rozwój telemedycyny i teleopieki. W dalszej części wystąpienia omówiono nowoczesne metody stosowane aktualnie w opiece nad seniorami, wyróżniając: gerontotechnologię, telemedycynę, teleopiekę i narzędzia teleopieki, roboty wspierające seniorów w samodzielności, roboty pomagające opiekunom, biomedycynę, terapię genową, rozwój nanotechnologii. W konkluzjach wystąpienia odniesiono się do dylematów i barier w zastosowaniu nowoczesnych technologii w opiece nad osobami starszymi.

Dwa ostatnie w tej części konferencji referaty wygłoszone zostały przez przedstawicieli Uniwersytetu Szczecińskiego. Jako pierwszy głos zabrał dr Grzegorz Wojarnik, prezentując referat *Algorytmy ewolucyjne jako metody wykorzystywane do odkrywania nieoczywistych prawidłowości zawartych w danych medycznych*. W trakcie prezentacji omówione zostały algorytmy ewolucyjne, budowa i zasady działania genotypu, a także przykład operatora krzyżowania i efektu działania algorytmu ewolucyjnego. W konkluzjach wystąpienia referent wskazał, kiedy stosować algorytmy ewolucyjne.

Następnie głos zabrała prof. dr hab. Agnieszka Szewczyk, podejmująca w swym wystąpieniu próbę odpowiedzi na pytanie, co robić, aby technologie informatyczne nie rujnowały zdrowia człowieka. Referentka rozpoczęła wystąpienie od przybliżenia pojęcia ergonomii. W tym zakresie odniesiono się do ergonomii klawiatury czy drukarek. Zwróciła także uwagę na pojęcie choroby komputerowej, a także na zagrożenie nią oraz zasady zapobiegania jej powstawaniu i rozwojowi. Nadto referentka omówiła zasady organizacji prawidłowego stanowiska pracy z komputerem, odnosząc się także do uregulowań prawnych. W trakcie wystąpienia zwrócono również uwagę na błędy w postawie siedzącej.

Po przerwie, jako pierwsza w drugim panelu dyskusyjnym moderowanym przez dr hab. Kingę Flaga-Gieruszyńską prof. US z Uniwersytetu Szczecińskiego, zabrała głos dr hab. Monika Urbaniak prof. UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Referat poświęcony był prawnym aspektom telemedycyny. Referentka zwróciła uwagę na pojęcie telemedycyny, zasady świadczenia usług medycznych z jej wykorzystaniem, a także na prawne, etyczne i medyczne aspekty jej wykorzystywania. Referentka przeanalizowała szanse, ale i dostrzegła zagrożenia związane z nadmiernym korzystaniem z telemedycyny.

Kolejny referat wygłoszony przez dr hab. Marię Boratyńską prof. UW z Uniwersytetu Warszawskiego poświęcony był należytej staranności badania ogólnego pacjenta przeprowadzonego zdalnie. Referentka dość krytycznie odniosła się do popularyzacji teleopieki i teleporad, dostrzegając iluzję w realizowaniu prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych w czasie COVID-19. W rozważaniach wstępnych odniesiono się do obowiązku osobistego zbadania pacjenta wynikającego z ustawy statuującej zasady wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry, zderzając go z nadmiernym realizowaniem świadczeń opieki zdrowotnej w formie teleporad i telekonsultacji. Referentka zwróciła uwagę na zagrożenia dla całego systemu opieki zdrowotnej płynące z paraliżu wynikającego z wprowadzania nadmiernych obostrzeń eliminujących możliwość osobistego kontaktu pacjenta z profesjonalistą medycznym.

Następnie głos zabrali mgr Jędrzej Stępniewski i mgr Michał Skrzywanik – Partnerzy w Dotlaw, przedstawiając referat – *Bariery prawne w rozwoju teleporad*

w podstawowej opiece zdrowotnej z perspektywy praktyków. *Obserwacje i postulaty de lege ferenda*. W swoim wystąpieniu podjęła próbę odpowiedzi na pytanie o to, czym są nowoczesne usługi podstawowej opieki zdrowotnej. W dalszej części zwrócili uwagę na bariery występujące w POZ, wyodrębniając: sposób składania deklaracji wyboru lekarza/pielęgniarki POZ, niejasny status odpowiedzialności lekarza za świadczenia udzielane za pomocą środków porozumiewania na odległość, wymogi organizacyjne stawiane świadczeniodawcom POZ, które nie rozróżniają działalności podmiotów telemedycznych od podmiotów „klasycznych”, zmiany w rozporządzeniu MZ dotyczące standardu organizacyjnego teleporad. Każda z barier została poparta przykładami, wyrażono także liczne postulaty ich niwelowania.

Referat poświęcony kolizji obowiązków lekarskich i praw pacjenta w leczeniu udzielanym w formie teleporady wygłosiła mgr Sonia Chwirot z Uniwersytetu Warszawskiego. Tytułem wprowadzenia referentka odniosła się do aktualnie obowiązujących aktów prawnych mających znaczenie z perspektywy przedmiotu wystąpienia. W dalszej zaś kolejności odniesiono się do kolizji obowiązków lekarskich i praw pacjenta, definiując początkowo pojęcie „kolizji”, by w dalszej kolejności w sposób szczegółowy odnieść się do ustaw regulujących tak prawa pacjenta, jak i obowiązki profesjonalistów medycznych.

Dr inż. Kajetan Wojsyk – pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. otwartości danych publicznych, reprezentujący także Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, wygłosił kolejny referat poświęcony jakości danych w kontekście bezpieczeństwa fizycznego. We wprowadzeniu przybliżono uczestnikom konferencji pojęcie jakości danych. Referent obrazował tę kwestię bardzo życiowymi przykładami, odnosząc je do pacjentów i podmiotów leczniczych. W dalszej części wystąpienia odniósł się do źródeł prawnie umocowanych – rejestrów i ewidencji zawierających elementy adresów. Referent podkreślił, że otwarcie danych jest jedną z dróg zapewnienia ich spójności. W trakcie wystąpienia zwrócono uwagę na tzw. silosowe zasoby danych, które zdaniem dr inż. K. Wojsyka mają charakter dominujących w administracji publicznej. Referent odniósł się także do automatycznej kontroli stanu danych. Niezwykle interesującą częścią wykładu było pokazanie uczestnikom konferencji i omówienie eksperymentu społecznego, przy jednoczesnym zwróceniu uwagi na dostrzeżone źródła problemów i rezultat ich istnienia. W konkluzjach wystąpienia przedstawione zostały wnioski. Podstawowym jest konieczność zbudowania i wprowadzenia do praktyki jednolitego systemu adresowanego wykorzystującego on-line rejestr zmian terytorialnych.

Przedostatnie w tej części konferencji wystąpienie poświęcone było bezpieczeństwu danych przetwarzanych w ramach udzielania świadczeń telemedycznych. Referat wygłosiła dr Magdalena Zamroczyńska z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W rozważaniach wstępnych przedstawiono

zagadnienie telemedycyny, odwołując się jednocześnie do wystąpień poprzednich referentów. Analizując aktualnie wykorzystywane rozwiązania telemedyczne, referentka przedstawiła i omówiła zasady funkcjonowania telediagnostyki, telemonitoringu, telekonsultacji, telerehabilitacji, teleoperacji czy telenauczania. W dalszej kolejności podjęto próbę odpowiedzi na pytanie o to, dlaczego rola telemedycyny rośnie. Następnie przeanalizowano zakres danych przetwarzanych w ochronie zdrowia, dostrzegając także liczne zagrożenia w postaci np. ataków hakerskich i omawiając zasady cyberbezpieczeństwa.

Jako ostatnia w tej części konferencji wystąpiła dr Aleksandra Klich z Uniwersytetu Szczecińskiego i Kancelarii MCM Legal, przedstawiając referat – *Smarfton w szpitalu a ochrona wizerunku pacjenta i personelu medycznego*. W trakcie wystąpienia referentka zwróciła uwagę na zasady fotografowania w podmiotach udzielających świadczenia zdrowotne, podejmując próbę odpowiedzi na pytanie, czy podmiot leczniczy jest uprawniony do dopuszczenia lub wykluczenia możliwości korzystania z urządzeń fotograficznych, wideo, audio itp. na salach chorych przez osoby odwiedzające. Następnie omówione zostały zasady ochrony wizerunku oraz kwestia fotografowania w podmiotach leczniczych w kontekście zakresu zastosowania RODO. Referentka odniosła się w tym zakresie do katalogu adresatów zakazu fotografowania w podmiotach leczniczych, a także do uprawnień do wprowadzenia przedmiotowego zakazu. Jednocześnie poruszono zagadnienie fotografowania w podmiotach leczniczych z perspektywy informacji o stanie zdrowia. W konkluzjach wystąpienia podjęto próbę wykazania, czy w rzeczywistości mamy do czynienia z zakazem fotografowania, czy jednak z dowolnością w jego ewentualnym kreowaniu.

Trzeci panel dyskusyjny moderowany był przez dr Aleksandrę Klich. Jako pierwsze głos zabrały przedstawicielki Sieci Badawczej Łukasiewicz – Instytut Logistyki i Magazynowania, r.pr. Lucyna Łuczak-Noworolnik oraz dr Anna Gawrońska, przedstawiając referat – *Zastosowanie rozwiązań ICT na rzecz skutecznego i efektywnego zarządzania przepływem szczepionek w dobie pandemii-analiza prawno-ekonomiczna*. W trakcie wystąpienia poruszono takie zagadnienia jak ramy prawne szczepień ochronnych w walce przeciwko COVID-19 w Polsce czy założenia Narodowego Programu Szczepień. Referentki zwróciły także uwagę na wyzwania w zakresie zarządzania przepływem szczepionek z punktu widzenia ostatniej mili, akcentując w tym obszarze, że brak ciągłości dostaw, zmienność, harmonogramu szczepień czy brak standaryzacji w zakresie identyfikacji szczepionek mogą stanowić istotne problemy. W tym zakresie przeanalizowano różne potwierdzenia podania, dane wpisywane ręcznie czy brak informacji o podanej szczepionce w Internetowym Koncie Pacjenta. Nadto w trakcie wystąpienia zwrócono uwagę na możliwość wsparcia procesu zarządzania przepływem szczepionek za pomocą

skanowania kodów kresowych – e-szczepionki, czy skanowanie opakowania. Zdaniem referentek wyzwaniem mogą stanowić opakowania wielodawkowe. Na dalszym etapie odniesiono się do rekomendacji WHO i Deloitte w zakresie stosowania rozwiązań z zakresu automatycznego gromadzenia danych, a także przedstawiono korzyści wynikające ze skanowania kodów kresowych tak ilościowe, jak i jakościowe. W drugiej części wystąpienia przedstawiono *case study* – przykłady złych praktyk w realizacji Narodowego Programu Szczepień, dostrzegając brak procedur, chaos komunikacyjny czy SMS-y z systemu e-zdrowia dotyczące terminu szczepienia wprowadzające w błąd.

Referat poświęcony polskiej aplikacji do *contact tracingu* STOP COVID – ProteGO Safe przedstawił mgr Damian Klimas – Partner w Dotlaw oraz przedstawiciel Uniwersytetu Wrocławskiego. To wystąpienie stanowiło kontynuację poprzednio omówionych zagadnień. Referent podjął próbę odpowiedzi na pytania o to, jak działają aplikacje do *contact tracingu*, a także zwrócił uwagę na decentralizację i centralizację w aplikacjach trasingowych. W dalszej części wystąpienia odniósł się do zalet i wad aplikacji do *contact tracingu*, jak również podjął rozważania nad tym, czy w ramach tego rodzaju aplikacji są przetwarzane dane osobowe. Odniesiono się także do wewnętrznych zasad projektu, dostrzegając zasadność prowadzenia testów bezpieczeństwa. Omówiono także reguły przyłączenia do Europejskiej Bramy Federacyjnej, wskazując jednocześnie, że STOP COVID – ProteGO Safe zostało do niej podłączone w listopadzie 2020 roku. Przeanalizowano także funkcjonowanie aplikacji z perspektywy zgodności z prawem oraz *soft law*.

O wizji wykorzystania technologii *blockchain* w branży medycznej w kolejnym wystąpieniu mówił adw. dr hab. Konrad Zacharzewski prof. ALK z Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie. Referent wskazał, że wykorzystanie wskazanej technologii w ochronie zdrowia ma szerokie zastosowanie, bowiem towarzyszy pacjentowi *de facto* od pierwszego kontaktu z profesjonalistą medycznym aż do postawienia rozpoznania i diagnozy i wdrożenia leczenia.

Następnie głos zabrała dr Iwona Radlińska z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, przedstawiając referat *Standaryzowana segregacja telefoniczna w podstawowej opiece zdrowotnej na przykładzie Holandii – Netherlands Triage Standar*. W wystąpieniu omówiono zasady teleopieki w Holandii i zwrócono uwagę na dwa systemy wykorzystujące telemedycynę – *after-hours care* i *in-hours care*, wykorzystywane w praktyce przez pielęgniarki oraz lekarzy rodzinnych zatrudnionych w spółdzielniach podstawowej opieki zdrowotnej, a także przez osoby pracujące w szpitalnych oddziałach ratunkowych. W sposób szczegółowy omówione zostały zasady działania, a także zakres funkcjonowania obu systemów. Jednocześnie zwrócono uwagę na zagadnienie tzw. segregacji telefonicznej w kontekście teleopieki w Holandii. Podkreślono, że w 2011 roku wprowadzony został cyfrowy system wspomagan

decyzji dla segregacji telefonicznej, który jest używany do dnia dzisiejszego. Jak podkreślono, celem segregacji telefonicznej jest zidentyfikowanie osób dzwoniących z najpilniejszą potrzebą pomocy, zaś system jest półautomatyczny. Jednocześnie dr I. Radlińska przedstawiła zdefiniowane poziomy pilności. W konkluzjach wystąpienia dokonano porównania polskiego i holenderskiego systemu, wskazując wady w zakresie systemu teleopieki w Polsce.

Kolejny referat poświęcony był zautomatyzowanemu rozpoznawaniu emocji pacjentów, a wygłosiła go dr hab. Julia Stanek prof. KAAFM z Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego. Referentka odniosła się do sytuacji przed pandemią COVID-19 i po niej. Odniosła się także do teorii emocji podstawowych, analizując korelację pomiędzy mimiką twarzy a emocjami i podkreślając uniwersalność emocji podstawowych. W dalszej części zwrócono uwagę na teorię konstruowanej emocji, omawiając jej podstawy i cechy.

Następnie głos zabrała dr Joanna Szuberla z Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Wałczu, omawiając praktyczne aspekty sporządzania e-recept i e-zwolnień. Referentka tytułem wprowadzenia wskazała, kiedy wystawiana jest recepta w postaci papierowej podkreślając, że od 1 stycznia 2020 roku wprowadzone zostały istotne zmiany w zakresie terminu ważności tzw. recepty papierowej. W dalszej kolejności omówione zostały zasady wystawiania recept. Kolejnym poruszonym w trakcie wystąpienia zagadnieniem było e-skierowanie i zasady jego wystawiania. Referentka uzupełniła wystąpienie odpowiedzią na trzy praktyczne pytania odnoszące się do tego, czy zgodnie z RODO personel medyczny placówki ma prawo wymagać od pacjenta numeru PESEL w trakcie rejestracji na wizytę, czy możliwa jest sytuacja, w której na to samo świadczenie pacjent został skierowany z wykorzystaniem kilku e-skierowań, a także czy jeśli chory nie posiada aktywnego IKP, to lekarz może wystawić e-skierowanie. Jednocześnie zwrócono uwagę na to, czy IKP jest dostępne przez aplikację i co należy zrobić w sytuacji, gdy nie ma się numeru PESEL.

Jako ostatnia wystąpiła dr hab. Kinga Flaga-Gieruszyńska prof. US z Uniwersytetu Szczecińskiego, przedstawiając referat poświęcony zasadom korzystania z technologii informatycznych w kontekście praw pacjenta. Referentka odniosła się do katalogu praw pacjenta określonego w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przenosząc niemalże każde z praw na realia nowoczesnych narzędzi technologicznych, akcentując tak szanse, jak i zagrożenia wynikające z konieczności współczesnego uwzględniania realizacji tradycyjnie pojmowanych praw pacjenta z perspektywy nowoczesnych technologii wykorzystywanych nie tylko przez personel medyczny, ale i pacjentów.

Podsumowania konferencji dokonała dr hab. Kinga Flaga-Gieruszyńska, prof. US, kierując słowa podziękowania do uczestników konferencji oraz referentów.