



Standard organizacyjny teleporady w ramach PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Niniejszy dokument został opracowany na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Stosowna informacja o udzielaniu świadczeń w ramach teleporady znajduje się w Przychodni Przyszpitalnej Szpitala SOLEC sp. z o.o. przy ul. Solec 99, 00-382 Warszawa.

Pacjent ma również prawo uzyskać wszelkie informacje na temat standardu organizacyjnego teleporady – w tym w szczególności na temat warunków udzielania teleporady – telefonicznie.

Teleporada w ramach POZ udzielana jest wg następujących standardów:

ZASADY OGÓLNE

1. Każdy Pacjent ma prawo kontaktu telefonicznego jak i osobistego z przychodnią.
2. Skrzynka mailowa rejestracja@cmsolec.pl jest sprawdzana systematycznie w godzinach pracy Przychodni.
3. Teleporada nie jest jedyną formą udzielania świadczeń w POZ.
4. Każde świadczenie zdrowotne, udzielane tak w bezpośrednim kontakcie z Pacjentem jak i na odległość przy użyciu systemów telefonicznych, powinno być udzielone po wcześniejszym umówieniu i rozpoznaniu potrzeby zdrowotnej Pacjenta.
5. Pacjent ma prawo do zgłoszenia woli osobistego kontaktu z właściwym personelem medycznym w każdym czasie.
6. Teleporady udzielane są przez lekarzy w zakresie ich kompetencji.
7. Osobiste wizyty Pacjentów są realizowane w następujących przypadkach:
 - a) gdy pacjent albo jego opiekun ustawowy nie wyraził zgody na realizację świadczenia w formie teleporady, z wyłączeniem świadczeń wystawienia recepty niezbędnej do kontynuacji leczenia oraz zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej lub związanych z wydaniem zaświadczenia,
 - b) podczas pierwszej wizyty realizowanej przez lekarza POZ wskazanego w deklaracji wyboru, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 27 października 201 r. o podstawowej opiece zdrowotnej,
 - c) gdy są związane z chorobą przewlekłą, w przebiegu której doszło do pogorszenia lub zmiany objawów,
 - d) gdy istnieje podejrzenie choroby nowotworowej,
 - e) gdy pacjent jest dzieckiem do 6. roku życia, poza poradami kontrolnymi w trakcie leczenia, ustalonego w wyniku osobistego badania pacjenta, których udzielenie jest możliwe bez badania fizykalnego,
 - f) gdy stan Pacjenta wskazuje na konieczność przeprowadzenia badania przedmiotowego lub innych procedur z zakresu kompetencji POZ, niemożliwych do zrealizowania w formie teleporady,
 - g) gdy ustalenie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego nie jest możliwe na podstawie informacji zebranych podczas teleporady,
 - h) gdy występują objawy o niejasnym charakterze, znacznym nasileniu, nieustępujące w czasie, będące przyczyną istotnego niepokoju Pacjenta (tzw. czerwone flagi),
 - i) gdy brak jest spodziewanego efektu terapeutycznego (np. poprawy stanu zdrowia Pacjenta) po dwóch kolejnych teleporadach, udzielonych z tej samej przyczyny, a wizyta osobista jest możliwa do realizacji.



USTALENIE TERMINU ŚWIADCZENIA

1. Umówienie terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego odbywa się na drodze telefonicznej pod numerem telefonu **22 690 06 25** lub elektronicznej na adres e-mail rejestracja@cmsolec.pl.
2. Pacjent (lub osoba przez niego upoważniona) powinien mieć możliwość zgłoszenia potrzeby zdrowotnej, a pracownik odpowiedzialny za rejestrację powinien:
 - a) rozpoznać potrzebę zdrowotną,
 - b) zweryfikować możliwość udzielenia świadczenia w POZ,
 - c) wpisać świadczenie do terminarza przyjęć właściwego członka zespołu POZ,
 - d) poinformować Pacjenta, na jakich zasadach odbywać się będzie teleporada.
3. Termin teleporady ustalany jest wspólnie z Pacjentem – w dniach i godzinach pracy POZ (dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 08.00 – 18.00).

REALIZACJA TELEPORADY

1. Teleporada jest udzielana w formie telefonicznej.
2. W celu zrealizowania teleporady za pośrednictwem telefonu lekarz POZ kontaktuje się o umówionej przez Pacjenta godzinie (z uwzględnieniem marginesu czasowego wynoszącego +/-30 min).
3. Kontakt z Pacjentem następuje na podany przez Pacjenta numer telefonu.
4. W przypadku kontaktu telefonicznego podejmowane są co najmniej 3 próby takiego kontaktu w odstępie nie krótszym niż 5 minut. W przypadku trzech nieudanych prób kontaktu podjętych w odstępie nie krótszym niż 5 minut personel medyczny zamieszcza notatkę o nieudanej próbie kontaktu w dokumentacji medycznej Pacjenta.
5. Przed udzieleniem teleporady następuje potwierdzenie tożsamości Pacjenta poprzez zapytanie o imię, nazwisko, datę urodzenia, adres zamieszkania i numer PESEL.
6. Każdorazowo teleporada jest udzielana w warunkach gwarantujących poufność, w tym przy zapewnieniu braku dostępu osób nieuprawnionych do informacji przekazywanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych w związku z udzieleniem teleporady.
7. Przekazanie Pacjentowi informacji dotyczącej stanu zdrowia, w tym cyfrowego odwzorowania dokumentacji medycznej następuje z zastosowaniem systemów teleinformatycznych zapewniających ochronę przed nieuprawnionym wykorzystaniem, a także przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utraceniem, ujawnieniem oraz nieuprawnionym dostępem do przekazywanej informacji.
8. Podczas teleporady lekarz dokonuje oceny stanu Pacjenta (na podstawie badania podmiotowego i po analizie dostępnej dokumentacji medycznej), ustala czy teleporada jest wystarczająca dla aktualnego problemu zdrowotnego, czy konieczna będzie wizyta osobista, wizyta domowa, czy inne świadczenie medyczne – o czym informuje Pacjenta.
9. Podczas teleporady Pacjent ma możliwość uzyskania e-Recepty, e-ZLA (elektronicznego zwolnienia lekarskiego), e-Zlecenia na wyroby medyczne, a także skierowania na badania laboratoryjne i obrazowe oraz wizytę kontrolną.
10. Osoba udzielająca teleporady dokonuje adnotacji w dokumentacji medycznej o realizacji świadczenia zdrowotnego w formie teleporady.
11. Przed zakończeniem teleporady lekarz POZ podsumowuje przeprowadzoną teleporadę i weryfikuje, czy przekazane zalecenia są dla Pacjenta zrozumiałe. W przypadku zgłoszenia przez Pacjenta jakichkolwiek wątpliwości – wyjaśnia je.



REALIZACJA E-RECEPTY

Jeśli podczas teleporady personel medyczny wystawia e-Receptę, Pacjent otrzymuje SMS-a z kodem umożliwiającym zrealizowanie e-Recepty w aptece, bądź też kod jest podawany pacjentowi już w trakcie teleporady. Wystawioną e-Receptę można zrealizować w dowolnej aptece, podając otrzymany kod oraz numer PESEL możliwe jest zrealizowanie e-Recepty w aptece.

REALIZACJA E-SKIEROWANIA

Jeśli podczas teleporady personel medyczny wystawia e-skierowanie, Pacjent otrzymuje SMS-a z kodem bądź też kod jest podawany pacjentowi już w trakcie teleporady. Wystawione e-skierowanie można zarejestrować osobiście lub telefonicznie u wybranego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w zakresie objętym skierowaniem podając kod i PESEL.

ZREALIZACJA E-ZLECENIA NA WYROBY MEDYCZNE

Jeśli podczas teleporady personel medyczny wystawia e-Zlecenia na wyroby medyczne, Pacjent otrzymuje przez telefon lub SMS-a numer zlecenia, który uprawnia do zrealizowania tego zlecenia w dowolnie wybranej placówce aptecznej lub w sklepie medycznym.

REALIZACJA ZLECEŃ BADAŃ DODATKOWYCH

Jeśli podczas teleporady personel medyczny skieruje Pacjenta na badania dodatkowe, Pacjent lub osoba trzecia (w imieniu Pacjenta) umawia termin wykonania tych badań telefonicznie lub osobiście w placówce lub mailowo. Badania zlecane podczas telewizyty są wystawiane w postaci elektronicznej. E-skierowanie znosi obowiązek dostarczania skierowań w postaci papierowej, więc nie ma już konieczności fizycznej obecności u usługodawcy, w celu zapisania na świadczenie. Wszystkie e-skierowania podobnie jak e-recepty są dostępne na Internetowym Koncie Pacjenta.

PRZYCHODNIA ZACHĘCA DO AKTYWACJI INTERNETOWEGO KONTA PACJENTA (IKP)

Internetowe Konto Pacjenta to bezpłatna aplikacja Ministerstwa Zdrowia, w której szybko i bezpiecznie można sprawdzić informacje o swoim zdrowiu (<https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta>).

Dzięki aktywacji Internetowego Konta Pacjenta (IKP), Pacjent ma dostęp do swojej dokumentacji medycznej w tym do:

- 1) e-Recepty i e-Skierowania, a także wyników badań czy wypisu ze szpitala;
- 2) informacji o wysokości refundacji kupionych leków i innych produktów medycznych oraz świadczeń zrealizowanych w ramach NFZ (na przykład przebytego zabiegu lub badania);
- 3) wytycznych dotyczących zaleconej dawki leków;
- 4) informacji o zaplanowanych świadczeniach refundowanych przez NFZ (dot. np. wizyty u lekarza specjalisty czy planowanego terminu rehabilitacji).

Poprzez IKP Pacjent posiada możliwość złożenia e-Deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki lub położnej (POZ), a także może zapoznać się z obecnie aktywnymi deklaracjami.