

INFORMACJA dla pacjentów
w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki
zdrowotnej w WIM-PIB

Podstawa prawna:

§ 3 pkt. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,

Użyte w Informacji pojęcia oznaczają:

- 1) Osoba udzielająca teleporady – lekarz, pielęgniarka, którzy udzielają świadczeń w WIM-PIB;
- 2) Teleporada - świadczenie zdrowotne udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

§ 1

1. Teleporady udzielane są przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, w zakresie ich kompetencji i uprawnień.
2. Informacja o udzielaniu świadczeń w formie teleporad, znajduje się w miejscu wykonywania świadczeń, na stronie internetowej: www.wim.mil.pl oraz na żądanie pacjenta, również udzielana telefonicznie.
3. Uprawnionym do skorzystania z usługi teleporad jest pacjent objęty opieką podstawowej opieki zdrowotnej w WIM -PIB Warszawa ul Szaserów 128

§ 2

Usługi teleporad wykonywane są przy wykorzystaniu systemu teleinformatycznego w formie telefonicznej.

§ 3

1. Umówienie terminu teleporady odbywa się:
 - 1) Osobiście w rejestracji POZ:
 - a) Lecznictwo Ambulatoryjne w Warszawie: Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dzieci – lokalizacja: budynek nr 35 Nowej Poradni, gabinet 102B w godzinach: 8.00-18.00
 - b) Lecznictwo Ambulatoryjne w Warszawie: Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej dla dorosłych – lokalizacja: budynek nr 35 Nowej Poradni 1 piętro gabinet 102B , w godzinach: 8.00-18.00

2) Telefonicznie pod numerami telefonu:

- a) Lecznictwo Ambulatoryjne w Warszawie: Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej **dla dzieci** – tel. 885-707-619 w godzinach: 8.00-18.00.
- b) Lecznictwo Ambulatoryjne w Warszawie: Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej **dla dorosłych** – tel. 261-818-441 w godzinach: 8.00-18.00.

2. Rejestrator medyczny, informuje pacjenta na jakich zasadach odbywa się teleporada. Osoba ta weryfikuje podane przez pacjenta dane osobowe z posiadanymi w systemie elektronicznym.

Uwaga! Pacjent podając przez telefon swoje dane osobowe (np. imię i nazwisko, Pesel, adres, nr telefonu, ew. e-mail, wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celu udzielenia teleporady).

Rejestrator medyczny podaje pacjentowi dzień i godzinę przewidywanej teleporady oraz uprzedza, że w wyniku teleporady może zaistnieć konieczność wizyty bezpośredniej.

4. Teleporada jest realizowana:

- nie później niż w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu zgłoszenia się pacjenta do świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, systemu łączności lub osobistego, albo,
- w późniejszym terminie ustalonym w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym,
- standardowo na teleporady przeznaczają się dwa ostatnie terminy każdego dnia, jednakże w miarę możliwości teleporada może być zrealizowana w czasie wybranym przez pacjenta.

§ 4

1. Celem realizacji teleporady za pośrednictwem telefonu, osoba udzielająca teleporady kontaktuje się z pacjentem na numer telefonu podany przez niego, ustalonego dnia i godzinie.
2. Potwierdzenie tożsamości pacjenta odbywa się na podstawie pytań kontrolnych, znanych osobie udzielającej teleporady.
3. Osoba udzielająca teleporady zobowiązana jest do podjęcia co najmniej trzykrotnej próby kontaktu, odstępach co najmniej 5 minut. W sytuacji braku kontaktu, lekarz/pielęgniarka odnotowują zaistniałą sytuację w dokumentacji medycznej.
W przypadku gdy teleporada nie może się odbyć zgodnie z ustalonym terminem z uwagi na przyczyny leżące po stronie Placówki (np. awaria urządzeń), pracownik Placówki kontaktuje się z pacjentem, w celu uzgodnienia dalszego postępowania lub umówienia innego terminu.
4. Pacjent ma prawo zgłoszenia w trakcie teleporady, woli osobistego kontaktu z właściwym personelem medycznym.
5. Podczas teleporady osoba jej udzielająca, zbiera wywiad, ocenia stan zdrowia pacjenta, ustala, czy teleporada jest wystarczająca do aktualnego stanu zdrowotnego. W trakcie

wykonywania usługi teleporady lekarz ma dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta i w oparciu o jej zawartość może kontynuować leczenie i jednocześnie w ramach wykonywania teleporady zobowiązany jest do sporządzenia dokumentacji medyczną z tej teleporady – w takim samym zakresie jak w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób bezpośredni.

W trakcie teleporady, osoba jej udzielająca wystawia konieczne e-recepty, e-zlecenia, e-skierowania, zlecenia badań diagnostycznych, zaświadczenia i w uzasadnionych przypadkach także e-zwolnienia lekarskie, albo też zaprasza pacjenta na osobistą wizytę w gabinecie lekarskim/ pielęgniarstwie.

6. W przypadku konieczności udzielenia porady w bezpośrednim kontakcie z lekarzem/pielęgniarką, ustalany jest termin wizyty w poradni.

§ 5

1. W przypadku udzielania teleporad pacjent zobowiązany jest do:

- a) zapewnienia odpowiedniego sprzętu – komputera lub telefonu, za pomocą którego będzie odbywała się teleporada,
- b) zapewnienia sobie intymności oraz niezakłóconego przebiegu teleporady, w tym uniemożliwienia dostępu osób trzecich,
- c) udzielania odpowiedzi na pytania kontrolne dotyczące tożsamości pacjenta w celu prawidłowej weryfikacji przez pracowników Placówki.

2. W przypadku udzielania teleporad Placówka zobowiązuje się do:

- a) zapewnienia odpowiedniego sprzętu – komputera lub telefonu, za pomocą którego będzie odbywała się teleporada,
- b) udzielania pacjentowi wszelkich informacji dotyczących teleporad,
- c) zapewnienia intymności i poufności pacjentom na takim samym poziomie jak w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób tradycyjny.
- d) zapewnienia należytej weryfikacji tożsamości pacjenta i zapewnienia ochrony danych osobowych pacjenta.
- e) zapewnienia świadczeń zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej na takim samym poziomie jak w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób tradycyjny. W tym także oceny czy w danym przypadku możliwa jest konsultacja w formie zdalnej czy konieczna jest wizyta bezpośrednia w Placówce.

§ 6

Osobiste wizyty pacjentów realizowane są w następujących przypadkach, gdy:

- 1) pacjent lub przedstawiciel ustawowy wyraża wolę takiej wizyty;
- 2) pacjent albo jego opiekun ustawowy nie wyraża zgody na realizację świadczeń w formie teleporady, z wyłączeniem 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 i związanych z wydaniem zaświadczenia,
- 3) pacjent cierpi na chorobę przewlekłą, w przebiegu której doszło do pogorszenia lub zmiany objawów,
 - 4) istnieje podejrzenie choroby nowotworowej,
 - 5) dziecko, ma mniej niż 6 lat poza poradami kontrolnymi w trakcie leczenia, ustalonego w wyniku osobistego badania pacjenta, których udzielenie jest możliwe bez badania fizykalnego,
 - 6) podczas pierwszej wizyty u lekarza, pielęgniarki lub położnej podstawowej opieki lekarskiej, wskazanych w deklaracji wyboru,

§ 7

W przypadku przekazywania informacji dotyczącej stanu zdrowia pacjenta, w tym przekazywania cyfrowego odwzorowania dokumentacji medycznej, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, stosuje się takie rozwiązania techniczno-organizacyjne, które służą zapewnieniu transmisji dokumentów elektronicznych w postaci graficznej i tekstowej, w sposób zapewniający ich integralność oraz ochronę przed nieuprawnionym wykorzystaniem, przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utraceniem, zmodyfikowaniem, nieuprawnionym ujawnieniem lub nieuprawnionym dostępem, polegające na tym, iż przekazywane dane i informacje są szyfrowane za pomocą hasła. Hasła dostępne do danych/informacji przekazywane są odrębnym kanałem do upoważnionego odbiorcy, a sam dostęp do przekazywanych danych/informacji ma wyłącznie upoważniony do tego personelowi.

§ 8

INSTRUKCJE:

Sposób realizacji E-RECEPTY

- W Aptece należy podać nr pesel Pacjenta oraz kod recepty otrzymany od Lekarza podczas teleporady lub wizyty osobistej. Kod recepty nie musi mieć formy wydruku - wystarczające jest ustne przekazanie go Farmaceutce.
- Pacjent może wykupić każdy lek z recepty w innej aptece, jednak wszystkie opakowania tego samego leku muszą być wykupione w tej samej aptece, w której nastąpił zakup pierwszego opakowania. Zakup leków można więc rozłożyć w czasie.
- Okres ważności recepty: antybiotyki – 7 dni, preparaty immunologiczne – 120 dni, pozostałe leki – 30 dni. Bieg terminu liczy się od daty wystawienia recepty lub od wskazania lekarza („data realizacji od...”). E-recepta na leki stale przyjmowane przez pacjentów chorych przewlekle może zostać wystawiona z terminem realizacji do 365 dni (lekarz wówczas wskazuje: „data realizacji do...”) przy czym recepta taka musi być zrealizowana na pierwsze opakowanie leku w ciągu 30 dni od daty jej wystawienia.

Sposób realizacji E-SKIEROWANIA

- Elektroniczny dokument wystawiany przez lekarza zastępujący dotychczasowe papierowe skierowania na leczenie specjalistyczne lub do szpitala. Pacjent zapisując się na leczenie/diagnostykę na podstawie skierowania okazuje lub podaje otrzymany od lekarza kierującego 4-cyfrowy kod oraz nr PESEL bądź okazuje na ekranie telefonu/tabletu otrzymaną informację o wystawionym skierowaniu.

Sposób realizacji E-ZLECENIA NA WYROBY MEDYCZNE

- Wyroby medyczne to m.in. okulary korekcyjne, laski, kule, wózki inwalidzkie, ortozy, balkoniki, buty ortopedyczne, pieluchomajtki.
- Przy wystawianiu zleceń na wyroby medyczne obowiązuje zasada specjalizacji, czyli np. zlecenie na okulary wystawia okulista, a na zakup wózka inwalidzkiego m.in.: ortopeda, neurolog, chirurg, lekarz rehabilitacji medycznej czy reumatolog.
- Wystawianie i weryfikacja e-zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne odbywa się podczas teleporady lub osobistej wizyty u lekarza. Możliwość natychmiastowej weryfikacji zlecenia zwalnia pacjenta z wizyty w oddziale wojewódzkim NFZ. Pacjent otrzymuje numer zlecenia, który wraz z numerem PESEL umożliwia zakup potrzebnego wyrobu medycznego w sklepie medycznym lub w aptece, które mają umowę z NFZ.

Termin ważności zlecenia

- 12 kolejnych miesięcy kalendarzowych od dnia wystawienia, jeśli zlecenie jest wystawione i zweryfikowane w trakcie wypisania.
- 6 kolejnych miesięcy kalendarzowych od dnia wystawienia, gdy zlecenie jest wypisane poza systemem informatycznym (na starym druku) i potwierdzone przez pracownika NFZ.

Informujemy o możliwości założenia Internetowego Konta Pacjenta.

Instrukcje ze strony <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/internetowe-konto-pacjenta/>

1. Wejdź na www.pacjent.gov.pl.

2. Wybierz jeden ze sposobów logowania:

- za pomocą profilu zaufanego,
- za pomocą e-dowodu Informacji w sprawie IKP udzielają konsultanci Telefonicznej Informacji Pacjenta.

Zastępca Dyrektora WIM-PIB

Komendant CSK MON

/-/ płk dr n. med. Artur Bachta