

Informacje dla pacjentów w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach POZ (zaktualizowano dnia 16.03.2021 r.)

Ograniczenie możliwości udzielania teleporad. Dnia 16 marca 2021 r. wchodzi w życie nowelizacja rozporządzenia ministra zdrowia z 5 marca 2021 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej opublikowana w Dzienniku Ustaw 8 marca 2021 r. (Dz. U. 2021 r. poz. 427). Wedle obowiązujących nowych regulacji prawnych ograniczono przypadki, w których przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej mogą udzielać teleporady:

1. lekarz nie może odmówić bezpośredniej wizyty, gdy pacjent albo jego opiekun ustawowy nie wyraża zgody na teleporadę, gdy cierpi na przewlekłą chorobę i nastąpiło pogorszenie lub zmieniły się objawy,
2. teleporada nie obowiązuje też w przypadku, gdy istnieje podejrzenie choroby nowotworowej, a także gdy dotyczy zdrowia dziecka poniżej 6 lat (z pewnymi wyłączeniami),
3. wedle nowych wytycznych, w formie teleporady nie może też odbyć się pierwsza wizyta u lekarza, pielęgniarki lub położnej podstawowej opieki lekarskiej, wskazanych przez pacjenta w deklaracji wyboru.

Kiedy nadal teleporada?

Zgodnie z nowym rozporządzeniem pacjent skorzysta z teleporady, gdy:

1. istnieje podejrzenie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz gdy potrzebuje recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia, a lekarz ma jego dokumentację medyczną,
2. teleporada wystarczy również w przypadku zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne, również jak we wcześniejszym przypadku, gdy jest to kontynuacja poprzedzającego leczenia,
3. dzięki teleporadzie można uzyskać zaświadczenia o stanie zdrowia, a także w przypadku porady kontrolnej dla dziecka do lat 6, ale tylko ustalonej podczas bezpośredniej wizyty i takiej, która nie wymaga fizycznego badania,
4. przez teleporadę nadal u lekarza można uzyskać zalecenia, a także e-zwolnienie, e-skierowanie, e-receptę, zlecenie na test na koronawirusa. W trakcie rozmowy z lekarzem można również otrzymać sugestię konieczności bezpośredniej wizyty w przychodni, a nawet kontaktu z pogotowiem ratunkowym, jeśli stan zdrowia pacjenta będzie tego wymagał.

Teleporada powinna odbyć się nie później niż w pierwszym dniu roboczym po dniu zgłoszenia się pacjenta do placówki – za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, systemu łączności lub osobiście. Jest jeszcze druga opcja, to termin późniejszy, jeśli został ustalony w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym.

Standardy organizacyjne teleporady w ramach POZ **Informacje dla pacjentów**

Dokument ten zawiera informacje o warunkach udzielania teleporad i rozwiązaniach stosowanych **w NZOZ „UNIMED” Spółka z o. o.**, zgodnie z § 3 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2020 r. poz. 1395)

Dokument jest przeznaczony dla pacjentów Świadczeniodawcy. Jego treść jest udostępniana:

- w miejscu udzielania świadczeń przez Świadczeniodawcę **NZOZ „UNIMED” Sp. z o. o. Głuszycy ul. Grunwaldzka 24**
- na stronie internetowej Świadczeniodawcy: www.unimed.pl
- telefonicznie - na prośbę pacjenta

1. **Informacje o warunkach udzielania teleporad.** Świadczeniodawca zapewnia pacjentom możliwość kontaktu w sposób umożliwiający nawiązanie połączenia telefonicznego ze Świadczeniodawcą bez zbędnej zwłoki.

1. 1. **Systemy wykorzystywane do udzielania teleporad.**

Świadczeniodawca do udzielania teleporad wykorzystuje następujące systemy teleinformatyczne lub systemy łączności: Świadczeniodawca do udzielania teleporad wykorzystuje połączenia telefoniczne.

1. 2. **Ustalenie terminu teleporady.** W celu ustalenia terminu teleporady prosimy pacjentów o:

- kontakt telefoniczny ze Świadczeniodawcą pod numerem telefonu **74-84-56-212** od poniedziałku do piątku w godzinach 08:00 – 18:00,
- wiadomość na e-mail Świadczeniodawcy unimed@unimed.pl ze wskazaniem danych kontaktowych, które

Świadczeniodawca będzie wykorzystywał dla potwierdzenia terminu teleporady.

1. 3. **Teleporada jest realizowana:**

- nie później niż w pierwszym dniu roboczym, następującym po dniu zgłoszenia się pacjenta do Świadczeniodawcy albo
- w późniejszym terminie, ustalonym w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym.

1. 4. **Nawiązanie kontaktu z pacjentem.** Sposób nawiązania kontaktu między Świadczeniodawcą a pacjentem w celu udzielenia teleporady jest uzależniony od wybranej przez pacjenta metody kontaktu ze Świadczeniodawcą (opisanych w części **1.1 Systemy wykorzystywane do udzielania teleporad**). Sam kontakt jest nawiązywany w ustalonym wcześniej terminie i o wcześniej ustalonej godzinie. Świadczeniodawca podejmuje co najmniej 3 próby kontaktu z pacjentem (w odstępach nie krótszych niż 5 minut). Świadczeniodawca nawiązuje kontakt telefoniczny z pacjentem w ustalonym wcześniej terminie i o wcześniej ustalonej godzinie. Podejmowane są co najmniej 3 próby kontaktu z pacjentem (w odstępach nie krótszych niż 5 minut).

1. 5. **Sposób udzielenia teleporady.** Przed udzieleniem teleporady osoba udzielająca teleporady dokonuje weryfikacji tożsamości pacjenta, w szczególności na podstawie danych przekazanych przez samego pacjenta. **Połączenia telefoniczne.** Po potwierdzeniu terminu i godziny teleporady pacjent otrzymuje informację o numerze telefonu, którego będzie używać osoba udzielająca teleporady. Nie może to być zastrzeżony numer telefonu, ponieważ pacjent musi mieć pewność, że kontaktuje się z nim placówka medyczna w sprawie teleporady.

1. 6. **Sposób postępowania w razie braku kontaktu z pacjentem.** Świadczeniodawca – w terminie i o godzinie ustalonych wcześniej – podejmuje co najmniej 3 próby kontaktu z pacjentem (w odstępach nie krótszych niż 5 minut). Jeżeli opisane próby kontaktu z pacjentem nie przynoszą rezultatu, odnotowuje się informację na ten temat w dokumentacji medycznej pacjenta. W celu umówienia nowego terminu teleporady pacjent kontaktuje się ze Świadczeniodawcą w sposób opisany w części **1.2 Ustalenie terminu teleporady**).

1. 7. **Bezpośredni kontakt z pacjentem.** Jeżeli z uwagi na stan zdrowia pacjenta nie jest możliwe udzielenie teleporady, pacjent ma możliwość skorzystania ze świadczenia opieki zdrowotnej, udzielonego w

bezpośrednim kontakcie z pracownikiem Świadczeniodawcy. Okoliczności uzasadniające taki sposób postępowania Świadczeniodawca ustala w porozumieniu z pacjentem lub przedstawicielem ustawowym pacjenta.

2. Instrukcje dla pacjentów

2.1. **E-recepty.** U Świadczeniodawcy istnieje możliwość otrzymania e-recepty. W trakcie wizyty lekarskiej lub teleporady pacjent może otrzymać e-receptę:

- e-mailem (**na adres e-mail pacjenta wskazany w Internetowym Koncie Pacjenta**) – jako dokument zawierający kod kreskowy, który pacjent okazuje w aptece,
- SMS-em (**na numer telefonu pacjenta wskazany w Internetowym Koncie Pacjenta**) – jako informacja o wystawieniu recepty i 4-cyfrowy kod dostępu, który pacjent podaje w aptece wraz ze swoim numerem PESEL,
- w postaci wydruku (**na żądanie pacjenta lub gdy pacjent nie podał e-maila ani numeru telefonu w Internetowym Koncie Pacjenta**). W wyjątkowych sytuacjach pacjent może także otrzymać dane do realizacji e-recepty w innej formie. Więcej informacji nt. e-recept znajduje się na stronie internetowej <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta/erecepta>

2.2. **E-skierowania.** U Świadczeniodawcy istnieje możliwość otrzymania e-skierowania. Podczas konsultacji lekarskiej lub teleporady pacjent może otrzymać e-skierowanie na leczenie specjalistyczne lub do szpitala:

- e-mailem (**na adres e-mail pacjenta wskazany w Internetowym Koncie Pacjenta**) – jako dokument zawierający kod kreskowy, który pacjent okazuje podczas rejestracji na wizytę. Pacjent może także podać 4-cyfrowy kod dostępu (znajdujący się na skierowaniu) i swój numer PESEL,
- SMS-em (**na numer telefonu pacjenta wskazany w Internetowym Koncie Pacjenta**) – jako informacja o wystawieniu e-skierowania i 4-cyfrowy kod dostępu, który pacjent podaje podczas rejestracji na wizytę wraz ze swoim numerem PESEL,

- w postaci wydruku (**na żądanie pacjenta, gdy pacjent nie podał e-maila ani numeru telefonu w Internetowym Koncie Pacjenta lub gdy pacjent nie posiada Internetowego Konta Pacjenta**), który pacjent okazuje podczas rejestracji na wizytę. Więcej informacji nt. e-skierowań znajduje się na stronie internetowej <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta/eskierowanie>
2. 3. **E-zlecenia na wyroby medyczne.** U Świadczeniodawcy istnieje możliwość otrzymania e-zlecenia na wyroby medyczne. Podczas konsultacji lub teleporady pacjent może otrzymać e-zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne (protezy, obuwie ortopedyczne, pieluchomajtki, sprzęt stomijny itp.):
- na druku zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne, z którym pacjent udaje się do sklepu medycznego lub apteki (bez konieczności potwierdzenia zlecenia w Narodowym Funduszu Zdrowia),
 - w postaci numeru zlecenia, który pacjent podaje w sklepie medycznym lub aptece wraz ze swoim numerem PESEL (bez konieczności potwierdzenia zlecenia w Narodowym Funduszu Zdrowia). Więcej informacji nt. e-zleceń znajduje się na stronie internetowej <https://pacjent.gov.pl/aktualnosci/zlecenia-na-wyroby-medyczne>
2. 4. **Zlecenia badań dodatkowych.** U Świadczeniodawcy istnieje możliwość zlecenia badań dodatkowych, w szczególności laboratoryjnych lub obrazowych. Badania dodatkowe, zlecone w trakcie udzielonego świadczenia, można wykonać u Świadczeniodawcy lub w podmiotach, z którymi Świadczeniodawca współpracuje, na podstawie zawartych umów, w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. 5. **Założenie Internetowego Konta Pacjenta.** U Świadczeniodawcy istnieje możliwość założenia Internetowego Konta Pacjenta. Pozwala ono w szczególności na:
- otrzymywanie e-recepty SMS-em lub e-mailem,
 - wykupywanie leków z recepty w różnych aptekach bez utraty refundacji,

- udostępnienie bliskiej osobie lub lekarzowi informacji o stanie zdrowia i historii przepisanych leków,
- dostęp do danych medycznych dzieci pacjenta do 18. roku życia,
- odbiór kolejnej e-recepty bez wizyty w gabinecie (w przypadku choroby przewlekłej i po konsultacji, np. telefonicznej, z lekarzem). Więcej informacji nt. Internetowego Konta Pacjenta znajduje się na stronie internetowej <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta>.

Każdy pacjent, który w deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki lub położnej POZ wskazał Świadczeniodawcę jako placówkę medyczną, może założyć Internetowe Konto Pacjenta za pośrednictwem Świadczeniodawcy.

Założenie Internetowego Konta Pacjenta wymaga, aby pacjent dysponował:

- założonym i potwierdzonym Profilem Zaufanym (Świadczeniodawca może wesprzeć pacjenta w założeniu lub aktywacji Profilu Zaufanego),
- dokumentem potwierdzającym tożsamość,
- telefonem komórkowym.