

Standardy organizacyjne teleporady w ramach POZ: informacje dla pacjentów

17.03.2021

Dokument ten zawiera informacje o warunkach udzielania teleporad i e-rozwiązaniach stosowanych w Centrum Zdrowia "Błonie" (**Świadczeniodawca**), zgodnie z § 3 p. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

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

- w miejscu udzielania świadczeń przez Świadczeniodawcę (ul. Broniewskiego 9; 85-316 Bydgoszcz),
- na stronie internetowej Świadczeniodawcy (przychodnia-blonie.pl),
- telefonicznie (na żądanie pacjenta)

1. Informacje o warunkach udzielania teleporad

Świadczeniodawca zapewnia pacjentom możliwość kontaktu w sposób umożliwiający nawiązanie połączenia ze Świadczeniodawcą bez zbędnej zwłoki.

1.1 Systemy wykorzystywane do udzielania teleporad

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

- 52/325 83 60
- 52/325 83 70
- 574 733 720

od poniedziałku do piątku w godzinach 07:15 – 18:00.

Teleporada jest realizowana w terminie, ustalonym w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym.

1.3 Nawiązanie kontaktu z pacjentem

Świadczeniodawca nawiązuje kontakt telefoniczny z pacjentem w ustalonym wcześniej terminie i o przybliżonej godzinie. Podejmowane są co najmniej 3 próby kontaktu z pacjentem (między pierwszą a trzecią próbą powinno upłynąć minimum 5 minut).

1.4 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.

1.5 Sposób postępowania w razie braku kontaktu z pacjentem

Świadczeniodawca – w terminie i o godzinie ustalonych wcześniej - podejmuje co najmniej 3 próby kontaktu z pacjentem (między pierwszą a trzecią próbą powinno upłynąć minimum 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**.

1.6 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.

1.7 Świadczenia wyłączone z zakresu teleporad

Od 16 marca 2021 r. następujące świadczenia mogą być realizowane **wyłącznie w bezpośrednim kontakcie z pacjentem**:

- świadczenia, w przypadku których pacjent lub opiekun ustawowy pacjenta nie wyraził zgody na realizację świadczenia w formie teleporady (nie dotyczy wystawiania - bez badania pacjenta - recepty niezbędnej do kontynuacji leczenia lub zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne, a także wydania zaświadczenia),
- pierwsza wizyta, realizowana przez lekarza, pielęgniarkę lub położną POZ, wskazanych w deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki lub położnej POZ,
- świadczenia w związku z chorobą przewlekłą, w przebiegu której doszło do pogorszenia lub zmiany objawów,
- świadczenia w związku z podejrzeniem choroby nowotworowej,
- świadczenia na rzecz dzieci do 6. roku życia (nie dotyczy porad kontrolnych, ustalonych w wyniku osobistego badania pacjenta, których udzielenie jest możliwe bez badania fizykalnego).

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:

- SMS-em (**na numer telefonu pacjenta wskazany w Internetowym Koncie Pacjenta lub systemie Omed**) – 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 numeru telefonu w Internetowym Koncie Pacjenta**).

W wyjątkowych sytuacjach pacjent może także otrzymać dane do realizacji e-recepty w innej formie.



Więcej informacji na temat 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:

- 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 na temat 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 na temat 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 w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych (szczegółowy zakres współpracy z innymi podmiotami leczniczymi jest uregulowany w umowach będących podstawą współpracy z tymi podmiotami).

2.5 Internetowe Konto Pacjenta

Świadczeniodawca zachęca osoby, które jeszcze tego nie zrobiły, do 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 na temat Internetowego Konta Pacjenta znajduje się na stronie internetowej <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta>.