

## **STANDARD ORGANIZACYJNY TELEPORAD W RAMACH UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W NASIELSKU**

Użyte określenia poniżej oznaczają:

- **osoba udzielająca teleporady** – lekarz, pielęgniarka lub położna, którzy udzielają świadczeń u świadczeniodawcy POZ;
- **świadczeniodawca POZ** – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nasielsku (SPZOZ Nasielsk);
- **teleporada** – świadczenie zdrowotne udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej w SPZOZ Nasielsk świadczone są usługi zdrowotne w bezpośrednim kontakcie z pacjentem oraz zdalnej (teleporady).

### **STANDARD ORGANIZACYJNY TELEPORADY:**

1. Teleporada udzielana jest w formie rozmowy telefonicznej, która jest rejestrowana.
2. Istnieje możliwość skorzystania ze świadczenia opieki zdrowotnej udzielonego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, w przypadku gdy niezbędne z uwagi na stan zdrowia pacjenta świadczenie zdrowotne nie jest możliwe do zrealizowania w formie teleporady – okoliczność ta powinna być ustalana w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym.
3. Termin teleporady umawiany jest przez Pacjenta:
  - telefonicznie;
  - osobiście;
  - za pośrednictwem osoby trzeciej (działającej w imieniu pacjenta, którego porada lekarska ma dotyczyć), w rejestracji danej placówki, w której będzie udzielana teleporada. Numery telefonów pod którymi można ustalić termin teleporady dostępne są na stronie internetowej świadczeniodawcy – [www.zoznasielsk.pl](http://www.zoznasielsk.pl).
4. Pacjent zapisywany jest na poradę lekarską na podstawie dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub inny dokument stwierdzający tożsamość ze zdjęciem) lub po podaniu nr PESEL.
5. W przypadku dziecka zapis dokonywany jest na podstawie nr PESEL dziecka, imienia i nazwiska (jeśli dziecku nie nadano jeszcze nr PESEL).
6. Pacjent zapisywany jest na teleporadę z lekarzem, pielęgniarką, położną POZ na określoną godzinę w terminarzu przyjęć.
7. W celu udzielenia teleporady lekarz, pielęgniarka lub położna POZ dzwoni do pacjenta w dniu i o godzinie wcześniej umówionej przez Pacjenta (w związku dużą ilością udzielanych świadczeń margines czasowy względem umówionego terminu wynosi +/- 60 min).
8. Teleporada zostaje anulowana w przypadku trzech nieudanych prób kontaktu podjętych w odstępie nie krótszym niż 5 minut przez osobę udzielającą teleporady.
9. Osoba udzielająca teleporady przystępuje do jej realizacji po wcześniejszym potwierdzeniu tożsamości Pacjenta na podstawie danych wskazanych w dokumentacji medycznej i/lub deklaracji wyboru POZ Pacjenta.
10. W przypadku konieczności udzielenia porady lekarskiej w bezpośrednim kontakcie z lekarzem, ustalany jest termin wizyty Pacjenta w przychodni (dzień i godzina). Pacjent jest bezpośrednio informowany przez lekarza o ustalonym terminie wizyty lub za pomocą SMS z rejestracji poradni.
11. W trakcie teleporady Pacjent ma możliwość uzyskania:
  - e-Recepty,
  - e-Skierowania,
  - e-Zła (elektronicznego zwolnienia lekarskiego),
  - e-Zlecenia na wyroby medyczne,
  - skierowania na badania laboratoryjne i obrazowe.
12. Udzielenie porady telefonicznej jest odnotowane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną POZ w dokumentacji medycznej pacjenta.
13. Świadczenia realizowane wyłącznie w bezpośrednim kontakcie z pacjentem obejmując świadczenia udzielane:
  - w przypadku gdy pacjent albo jego opiekun ustawowy nie wyraził zgody na realizację świadczenia w formie teleporady, z wyłączeniem świadczeń o których mowa w art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2021 r. poz. 790, z późn. zm.) oraz art. 15b ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 551, 583 i 830),
  - związanych z wydaniem zaświadczenia,
  - podczas pierwszej wizyty realizowanej przez lekarza, pielęgniarkę lub położną POZ, wskazanych w deklaracji wyboru, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej,
  - w związku z chorobą przewlekłą, w przebiegu której doszło do pogorszenia lub zmiany objawów,
  - w związku z podejrzeniem choroby nowotworowej,
  - dzieciom do 6. roku życia poza poradami kontrolnymi w trakcie leczenia, ustalonego w wyniku osobistego badania pacjenta, których udzielenie jest możliwe bez badania fizykalnego;
  - z wyłączeniem świadczeń, o których mowa w części II ust. 2 pkt 1 lit. b oraz ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (Dz. U. z 2022 r. poz. 382 i 383).