

**STANDARD ORGANIZACYJNY TELEPORAD  
W RAMACH PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

- I. Informacja o warunkach udzielania teleporad w Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie (zwanego dalej: Szpitalem) z uwzględnieniem prawa pacjenta do zgłoszenia w trakcie teleporady woli osobistego kontaktu z właściwym personelem Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie [zwanej dalej: Wojewódzka Przychodnia specjalistyczna]
- A) Teleporada jest narzędziem, które dzięki udzielaniu świadczenia opieki zdrowotnej na odległość, zwiększa bezpieczeństwo pacjenta oraz personelu ograniczając bezpośredni kontakt do sytuacji uzasadnionych klinicznie. Teleporada nie jest jedyną formą udzielania świadczeń zdrowotnych przez Poradnię Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Szpitalu.
- B) Teleporady w Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielane są przy użyciu bezpośredniego ( lekarz – pacjent ) systemu łączności telefonicznej.
- C) Termin Teleporady ustalany jest każdorazowo z pacjentem przez pracownika Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej (rejestratorkę medyczną/pielęgniarkę) podczas rejestracji pacjenta do lekarza. Pacjent podaje numer telefonu, na który lekarz zadzwoni w ustalonym terminie w celu udzielania świadczenia zdrowotnego.
- D) W przypadku telefonicznego braku kontaktu z pacjentem w ustalonym terminie, lekarz wykona jeszcze 3-krotną próbę ponownego kontaktu z pacjentem w odstępach czasu nie krótszych niż 5 minut. Gdy nie uzyska kontaktu z pacjentem teleporada będzie anulowana.
- E) W przypadku, gdy niezbędne ze względu na stan zdrowia pacjenta świadczenie zdrowotne nie jest możliwe do zrealizowania w formie teleporady, lekarz poinformuje pacjenta o możliwości skorzystania ze świadczenia opieki zdrowotnej w bezpośrednim kontakcie, ustalając z pacjentem termin wizyty w Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej..
2. Ustalenie tożsamości pacjenta.

Osoba udzielająca teleporady, przed jej udzieleniem, ma obowiązek ustalenia tożsamości pacjenta na podstawie danych, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j.: Dz. U. z 2020 r. poz. 849), przekazanych przez niego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz:

  - 1/ na podstawie danych wskazanych w dokumentacji medycznej lub deklaracji wyboru, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j.: Dz.U. z 2020 r., poz.172, ze zm), lub
  - 2/ przy wykorzystaniu elektronicznego konta pacjenta utworzonego w wyniku potwierdzenia jego tożsamości osobiście lub w sposób określony w art. 20a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t.j.: Dz. U. z 2020 r. poz. 346 ze zm).
3. Dokonanie adnotacji dotyczącej teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Lekarz udzielający teleporady zobowiązany jest do dokonania stosownej adnotacji w dokumentacji medycznej o udzieleniu świadczenia zdrowotnego w formie teleporady.
4. Warunki udzielania teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej zobowiązana jest do takiego zorganizowania procesu udzielania teleporad w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, aby ich przeprowadzenie następowało w warunkach gwarantujących poufność, w tym zapewnienie braku dostępu osób nieuprawnionych do informacji przekazywanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności w związku z udzieleniem teleporady.

5. Bezpieczna transmisja danych dokumentów elektronicznych.

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 / informacje są szyfrowane kryptograficznie, a hasła dostępowe do danych / informacji przekazywane są odrębnym kanałem do upoważnionego odbiorcy, a sam dostęp do przekazywanych danych / informacji ma wyłącznie upoważniony do tego personel Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

6. Weryfikacja zasadności udzielania teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Obowiązkiem osoby udzielającej teleporady w ramach POZ jest dokonanie, na podstawie badania podmiotowego i po analizie dostępnej dokumentacji medycznej pacjenta, w tym udostępnionej za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j.: Dz. U. z 2020 r. poz. 702) następujących czynności:

1/udzielenie świadczenia zdrowotnego, w tym ustalenie, czy teleporada jest wystarczająca dla problemu zdrowotnego będącego jej przedmiotem, lub  
2/ poinformowanie pacjenta o konieczności udzielenia świadczenia zdrowotnego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, jeżeli charakter aktualnego problemu zdrowotnego uniemożliwia udzielenie świadczenia zdrowotnego w formie teleporady.

7. Instrukcje:

**A) Instrukcja o sposobie realizacji zlecenia badań dodatkowych, w szczególności laboratoryjnych lub obrazowych zleconych przez Poradnię Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej**

Jeśli pacjent wymaga wykonania niezbędnych dla prawidłowego leczenia dodatkowych badań diagnostycznych, których konieczność stwierdza lekarz podczas wizyty bezpośredniej pacjenta w Poradni, po osobistym zbadaniu lub po zbadaniu za pośrednictwem TELEPORADY, lekarz wystawia zlecenie na stosowne badania.

Zlecenie na wykonanie badań dodatkowych, w przypadku wizyty bezpośredniej, pacjent otrzymuje od lekarza podczas wizyty. W przypadku TELEPORADY zlecenie na wykonanie badań dodatkowych będzie dostępne do odbioru przez pacjenta w Rejestracji Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

Punkt pobrań badań laboratoryjnych jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 7.15 – 10.00. Nie obowiązuje rejestracja pacjentów. Pacjenci przyjmowani są w kolejności przyścia. Telefon kontaktowy do Punktu pobrań – (81) 537-44-31.

Rejestracja pacjentów skierowanych na badania obrazowe odbywa się telefonicznie pod numerem: (81) 537-41-77.

**B) Instrukcja o sposobie realizacji e-zlecenia na wyroby medyczne**

Sposób realizacji e-zlecenia na wyroby medyczne:



E-zlecenie na wyroby medyczne wystawia lekarz, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta lub inne osoby ustawowo uprawnione.

E-zlecenie na wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie może być wypisane na okres nie dłuższy niż:

- 1/ 12 kolejnych miesięcy, jeśli zlecenie jest wystawione i zweryfikowane w trakcie wypisania, przy czym nie można zrealizować zlecenia za miesiące, które już upłynęły;
- 2/ 6 kolejnych miesięcy, gdy zlecenie jest wypisane poza systemem informatycznym (na starym druku) i potwierdzone do refundacji przez NFZ.

Wystawienia e-zlecenia na wyroby medyczne i potwierdzenia go przez system e-ZWM dokonuje lekarz lub osoba uprawniona do wystawiania e-zleceń, a pacjent otrzymuje wydruk w wersji papierowej.

W przypadku, gdy zlecenie na wyroby medyczne zostanie wystawione w formie papierowej poza systemem e-ZWM (systemem weryfikacji zleceń) pacjent jest zobowiązany do potwierdzenia zlecenia w Oddziale Wojewódzkim NFZ.

W przypadku teleporady możliwe jest wystawienie pacjentowi e-zlecenia na wyroby medyczne. Po pozytywnej weryfikacji zlecenia, pacjentowi zostanie przekazana od wystawiającego zlecenie informacja o wygenerowanym przez system e-ZWM numerze zlecenia (telefonicznie, SMS, e-mail). W takim przypadku realizacja zlecenia w sklepie medycznym lub aptece następuje na podstawie podania przez pacjenta otrzymanego numeru zlecenia i numeru PESEL pacjenta – bez wydruku papierowego zlecenia.

Wyroby medyczne na podstawie wystawionego i potwierdzonego wydruku papierowego e-zlecenia można kupić w punktach, które mają umowę z NFZ na realizację zaopatrzenia w wyroby medyczne.

### **C) Instrukcja o sposobie realizacji e-skierowania**

#### Sposób realizacji e-skierowania

E-skierowanie wystawia lekarz po przeprowadzonej teleporadzie z pacjentem.

E-skierowanie mogą być wystawiane na świadczenia:

1. ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych;
2. leczenie szpitalne w placówkach, które mają podpisaną umowę na realizację świadczeń opieki zdrowotnej;
3. badania tomografii komputerowej (TK), medycyny nuklearnej finansowane ze środków publicznych i innych;
4. rezonans magnetyczny (MR), badania endoskopowe przewodu pokarmowego, badania echokardiograficzne płodu finansowane ze środków publicznych;
5. pozytonowa tomografia emisyjna (PET) finansowana ze środków publicznych.

Podczas teleporady pacjent może skorzystać z 3 kanałów dostępu do e-skierowania:

1. wydruku informacyjnego z danymi niezbędnymi do rejestracji
2. SMS, w którym podany będzie 4 cyfrowy KOD dostępowy. W tym przypadku konieczne jest posiadanie przez pacjenta aktywnego Internetowego Konta Pacjenta (IKP) i wybrać na posiadanym IPK taką formę powiadomienia;
3. e-maila, w którym będzie dostępna informacja o wystawionym skierowaniu w postaci pliku pdf. W tym przypadku konieczne jest posiadanie przez pacjenta aktywnego Internetowego Konta Pacjenta (IKP) i wybranie na posiadanym IPK taką formę powiadomienia.

W celu rejestracji e-skierowania (umówienia się na teleporadę) pacjent telefonicznie może przekazać dane dostępowe w placówce medycznej na 3 sposoby:

1. okazując otrzymany od lekarza wydruk informacyjny
2. podając 4 cyfrowy KOD dostępowy otrzymany SMS i PESEL
3. okazując na ekranie telefonu/tabletu otrzymaną na adres poczty elektronicznej (e-mail) informację o wystawionym skierowaniu

E-skierowanie jest wymagane tylko dla wizyt „pierwszorazowych”. W przypadku kontynuacji leczenia nie jest potrzebne nowe skierowanie.

Lekarz może wystawić e-skierowanie po wywiadzie z pacjentem za pośrednictwem teleporady.

E-skierowanie nie wskazuje konkretnego podmiotu leczniczego a jedynie rodzaj badania ( np. poradnia kardiologiczna ).

W przypadku gdy wystąpi błąd w wystawionym e-skierowaniu, osoba która je wystawiła może je anulować.

#### **D) Instrukcja o sposobie realizacji e-recepty**

##### Sposób realizacji e-recepty

E-receptę można otrzymać w formie:

1. papierowego wydruku e-recepty. Wystarczy zgłosić to lekarzowi podczas wizyty;
2. elektronicznej – konieczne jest założenie Internetowego Konta Pacjenta (IPK). Po zalogowaniu się do Internetowego Konta Pacjenta w zakładce „Moje konto” należy wybrać sposób powiadamiania o e-receptce. Do wyboru jest SMS, e-mail. Można wybrać również obie opcje.

Podczas wizyty w aptece w zależności od wybranej formy powiadomienia o e-receptce należy podać farmaceutce:

1. SMS – podać 4 cyfrowy kod z SMS-a i PESEL osoby na którą jest wypisany lek;
2. e-mail – okazując farmaceutce na ekranie telefonu/tabletu otrzymaną na adres poczty elektronicznej informację o e-receptce. Wówczas nie jest wymagane podawanie numeru PESEL;
3. w przypadku papierowego wydruku należy przekazać farmaceutce otrzymany od lekarza wydruk informacyjny.

##### Jak wykupić leki z e-recepty

1. Leki z e-recept można wykupić w różnych aptekach na obszarze całego kraju. Można wykupić część leków w jednej aptece a część w drugiej lub każdy lek w innej aptece posługując się jedynie otrzymanym kodem i numerem PESEL (opis powyżej).
2. Jedyne warunki to taki że wszystkie opakowania tego samego leku muszą być wykupione w tej samej aptece, w której nastąpił zakup pierwszego opakowania. To znaczy że zakup tego samego leku, który jest w kilku opakowaniach, można rozłożyć w czasie i najpierw kupić jedno opakowanie, a kolejne po jakimś czasie. W takim przypadku kolejne opakowania tego leku muszą być wykupione w tej samej aptece, w której było kupione pierwsze opakowanie.

##### Jak długo ważna jest e-recepta

1. 7 dni na antybiotyki – licząc od daty wystawienia
  2. 120 dni na preparaty immunologiczne – licząc od daty wystawienia
  3. 30 dni na pozostałe leki – licząc od daty wystawienia
- Lekarz może na e-receptce zaznaczyć „data realizacji: od.....” (wpisuje datę od której lek może być realizowany) – wówczas termin realizacji e-recepty wynosi 30 dni licząc od wpisanej przez lekarza daty.
4. 365 dni – na leki, które przyjmują pacjenci chorzy przewlekle. Wówczas lekarz zaznacza na e-receptce „data realizacji: do.....” (wpisuje datę rok później od daty wystawienia e-recepty).

E-recepta ważna na 365 dni musi być zrealizowana na pierwsze opakowanie leku w ciągu 30 dni od daty jej wystawienia, żeby nie utracić części leku. Jeśli pierwsza realizacja e-recepty ważnej na 365 dni nastąpi po 30 dniach od dnia jej wystawienia, farmaceuta w aptece pomniejszy ilość leku, proporcjonalnie do liczby dni, które upłynęły od daty wystawienia e-recepty. Przy wykupie kolejnych opakowań, bez względu na to kiedy będą wykupywane, nie będą już pomniejszane ilości leku.

Z e-recepty ważnej na 365 dni jednorazowo można wykupić zapas leku na 180 dni.

#### **E) Internetowe Konto Pacjenta (IKP)**



Internetowe Konto Pacjenta (IKP) jest aplikacją, z której może skorzystać każdy pacjent. IKP dostępne jest pod adresem internetowym <https://pacjent.gov.pl/>. Dzięki IKP w łatwy, szybki i bezpieczny sposób można odnaleźć informacje o swoich danych medycznych, które dotychczas były rozproszone w różnych miejscach. Założenie i korzystanie z aplikacji IKP jest bezpłatne. Za pośrednictwem aplikacji pacjent:

1. otrzyma e-receptę SMS-em lub e-mailem,
  2. wykupi leki z recepty w różnych aptekach nie tracąc refundacji,
  3. udostępni bliskiej osobie lub lekarzowi informację o stanie zdrowia i historię przepisanych leków,
  4. ma dostęp do danych medycznych swoich dzieci do 18. roku życia,
- odbierze kolejną e-receptę bez wizyty w gabinecie (w przypadku choroby przewlekłej i po konsultacji, np. telefonicznej, z lekarzem).

Dyrektor  
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO  
im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Lublinie

*mgr Piotr Matej*