

INFORMACJA DLA PACJENTA w sprawie standardu organizacyjnego teleporad w Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej

1. Teleporada jest narzędziem, które dzięki udzielaniu świadczenia opieki zdrowotnej na odległość, zwiększa bezpieczeństwo pacjenta oraz personelu medycznego ograniczając bezpośredni kontakt do sytuacji uzasadnionych klinicznie. Teleporada nie jest jedyną formą udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
2. Teleporady w Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielane są przy użyciu bezpośredniego (lekarz – pacjent) systemu łączności telefonicznej.
3. Teleporady prowadzone są w warunkach gwarantujących poufność – przy ich udzielaniu obecne są tylko osoby do tego upoważnione.
4. Termin teleporady ustalany jest każdorazowo z pacjentem przez pracownika przychodni podczas rejestracji pacjenta do lekarza/pielegniarki/położnej POZ. Pacjent podaje numer telefonu, na który pracownik medyczny zadzwoni w ustalonym terminie w celu wykonania świadczenia chyba, że zostało uzgodnione, że to Pacjent wykona połączenie.
5. Rejestracja telefoniczna odbywa się przy wykorzystaniu numeru telefonicznego przychodni.
6. Pracownik rejestracji:
 - rozpoznaje potrzebę zdrowotną,
 - weryfikuje możliwość udzielenia świadczenia POZ,
 - ustala datę teleporady (termin teleporady ustalany jest zgodnie z harmonogramem teleporad i terminarzem przyjęć lekarza/pielegniarki/położnej POZ; jeśli jest to możliwe – uwzględnia się wskazanie Pacjenta),
 - informuje Pacjenta, na jakich zasadach będzie się odbywała teleporada,
 - informuje Pacjenta o możliwości założenia Internetowego Konta Pacjenta,
 - informuje o konieczności przygotowania dokumentu tożsamości, wyników wykonanych badań diagnostycznych i/lub przeprowadzonego samobadania – celem udzielenia informacji osobie udzielającej teleporady.
7. W przypadku odwołania teleporady ze strony Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej Pacjentowi zostanie zaproponowany inny dogodny termin udzielenia świadczenia.
8. W przypadku telefonicznego braku kontaktu z pacjentem w ustalonym terminie, pracownik medyczny udzielający teleporady wykona jeszcze 3-krotną próbę ponownego kontaktu z pacjentem, w odstępach czasu nie krótszych niż 5 minut. Gdy nie uzyska kontaktu połączenia telefonicznego z pacjentem teleporada będzie anulowana.
9. Brak 3-krotnego połączenia z Pacjentem skutkuje wpisem w dokumentacji medycznej o nieskuteczności teleporady.
10. W sytuacji problemów technicznych lub zerwania połączenia podczas teleporady, Pacjent powinien poczekać na ponowne połączenie z osobą udzielającą teleporady nie wykonując w tym czasie innych połączeń i zostawiając wolną linię telefoniczną do kontaktu.
11. Jeśli stan zdrowia Pacjenta lub zgłoszony w trakcie teleporady problem medyczny tego wymaga, lekarz/pielegniarka/położna POZ ma prawo zdecydować o konieczności zgłoszenia się na wizytę przez Pacjenta osobiście, wizyty w domu pacjenta, wezwania pogotowia lub uzyskania innej pomocy medycznej. Pacjent w czasie teleporady ma również możliwość zgłoszenia potrzeby osobistego kontaktu z personelem medycznym przychodni.

12. Realizacja zaleceń uzyskanych w trakcie teleporady/osobistego kontaktu z personelem medycznym przychodni:

- 1) **E-receptę** Pacjent realizuje w aptece podając 4-cyfrowy kod dostępu i PESEL Pacjenta lub okazując wydruk e-recepty odebrany z rejestracji przychodni,
- 2) **E-skierowanie** Pacjent realizuje podając 4-cyfrowy kod dostępu i PESEL Pacjenta lub okazując wydruk e-skierowania odebrany z rejestracji przychodni,
- 3) **Skierowanie na badania diagnostyczne** - Pacjent/osoba upoważniona po otrzymaniu telefonicznej informacji o konieczności wykonania badań diagnostycznych odbiera w godzinach pracy rejestracji przychodni wersję papierową skierowania na badania; Podczas realizacji skierowania w pracowniach diagnostycznych Pacjent posługuje się wersją papierową skierowania,
- 4) **E-zlecenie** na zaopatrzenie w wyroby medyczne Pacjent realizuje w aptece, bądź sklepie medycznym podając unikalny numer identyfikacyjny e-zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne i PESEL Pacjenta lub okazując wydruk odebrany w rejestracji przychodni.

13. W celu usprawnienia korzystania ze świadczeń medycznych Pacjent Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej może korzystać z **Internetowego Konta Pacjenta (IKP)**:

- 1) korzystanie z **Internetowego Konta Pacjenta** rozpoczyna się od logowania na stronie internetowej : pacjent.gov.pl przy użyciu profilu zaufanego lub e-dowodu lub za pomocą internetowego konta bankowego Pacjenta,
- 2) w **Internetowym Koncie Pacjenta** dostępne są informacje o:

- ✓ receptach wystawionych, zrealizowanych, a także o tych, które zostały zrealizowane częściowo,
- ✓ dawkowaniu leku, który przepisał lekarz,
- ✓ historii wizyt w przychodni / u lekarza,
- ✓ wystawionych skierowaniach na badania lub do sanatorium i stanie ich realizacji,
- ✓ e-zwolnieniach i zaświadczeniach lekarskich wystawionych w związku z chorobą i macierzyństwem,
- ✓ historii leczenia osoby bliskiej, która Pacjenta do tego upoważniła — a także dziecka Pacjenta do 18 roku życia,
- ✓ o tym, kto i kiedy zgłosił Pacjenta do ubezpieczenia zdrowotnego, o wysokości opłaconych składek czy dacie zarejestrowania ostatniej składki.

3) dzięki **Internetowemu Kontu Pacjenta** Pacjent może:

- ✓ zobaczyć e-receptę wystawioną przez lekarza, pielęgniarkę lub położną - zarówno po wizycie, jak i po konsultacji przez telefonicznej - bez konieczności odbierania jej osobiście w przychodni,
- ✓ otrzymywać e-mailem lub SMS-em powiadomienia o przepisanych e-receptach i e-skierowaniach - by móc realizować e-recepty i e-skierowania z telefonem w rękę,
- ✓ sprawdzić i pobrać otrzymane e-recepty, e-skierowania,
- ✓ upoważnić bliską osobę do dostępu do swoich danych, załatwiania spraw w swoim imieniu (np. do odbioru wydruku e-recepty),
- ✓ dowiedzieć się, gdzie można uzyskać świadczenie zdrowotne i/lub wyrazić zgodę na określone świadczenia zdrowotne, np. inwazyjne zabiegi chirurgiczne,
- ✓ wybrać lub zmienić lekarza, pielęgniarkę i/lub położną POZ,