

Standard organizacyjny udzielania teleporad przez lekarza/pielęgniarkę/położną w PCM w Rzeszowie SP ZOZ

I. W PCM w Rzeszowie SP ZOZ świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są stosownie do uprawnień i zakresu zadań przez:

1. Lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Położną podstawowej opieki zdrowotnej.

II. Opieka nad pacjentami realizowana jest w formie:

1. Teleporad.
2. Porad/wizyt osobistych pacjenta w poradni.
3. Porad/wizyt realizowanych w domu pacjenta, w przypadkach uzasadnionych medycznie.

III. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych:

1. W sytuacjach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta świadczenia udzielane są w dniu zgłoszenia.
2. W pozostałych przypadkach świadczenia udzielane są w terminie uzgodnionym z pacjentem.

IV. W PCM w Rzeszowie teleporady udzielane są drogą telefoniczną.

V. Terminy teleporad ustalane są poprzez rejestrację telefoniczną:

1. W zakresie teleporady udzielanej przez lekarza poz dla dorosłych i dzieci - przez pracowników Działu Obsługi Pacjenta, zgodnie z harmonogramem pracy poszczególnych poradni od poniedziałku do piątku, w godzinach: od 7:15 do 17:45.

tel. : **17 852 89 00; 17 852 88 47.**

2. W zakresie teleporady udzielanej przez pielęgniarkę poz – bezpośrednio przez pielęgniarkę poz, od poniedziałku do piątku: w godzinach od 11:30 do 13:00

4. W zakresie teleporady udzielanej przez położną poz – bezpośrednio przez położną poz, od poniedziałku do piątku: w godzinach od 9 do 11

VI. Ustalenia terminu teleporady Pacjent może dokonać telefonicznie, osobiście lub za pośrednictwem osób trzecich

VII. Pacjent kontaktuje się z rejestracją w wyznaczonym terminie wizyty, teleporada odbywa się poprzez przekierowanie rozmowy telefonicznej bezpośrednio do gabinetu lub

lekarz/pielęgniarka/położna w zakresie ich kompetencji (osoba udzielająca teleporady, do której pacjent został zarejestrowany) w celu zrealizowania teleporady kontaktuje się z pacjentem telefonicznie na wskazany przez pacjenta numer telefonu w uzgodnionym terminie i przedziale czasowym.

VIII. W trakcie udzielania teleporady realizowany jest wywiad lekarski/pielęgniarski/położnej, którego efektem może być m. innymi: udzielenie porady/wizyty, wystawienie e-recepty, e-skierowania, zwolnienia lekarskiego lub innego zaświadczenia.

✓ przed udzieleniem świadczenia następuje potwierdzenie przez osobę udzielającą teleporady tożsamości pacjenta na podstawie danych przekazanych przez niego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych

IX. Po wystawieniu przez lekarza e-recepty kod recepty do realizacji w aptece zostanie przekazany pacjentowi telefonicznie lub w formie SMS-a na telefon komórkowy, na Internetowe Konto Pacjenta w przypadku jego posiadania. Istnieje możliwość odbioru dokumentów w rejestracji przychodni.

X. Każdy pacjent może założyć Internetowe Konto Pacjenta (IKP) w oparciu o instrukcje zawarte na stronie Ministerstwa Zdrowia: <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta>. Na stronie internetowej należy zalogować się za pomocą Profilu Zaufanego lub już utworzonym kontem Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP).

Jeśli pacjent nie posiada Profilu Zaufanego to wyznaczeni pracownicy Przychodni pomagają złożyć wniosek online o Profil Zaufany- Pacjent powinien okazać dowód tożsamości, posiadać numer telefonu oraz adres e-mail. Uprawnieni pracownicy Przychodni potwierdzają wnioski o Profil Zaufany złożone online, w wyznaczonych dniach i godzinach w gabinecie nr 104 Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz pomagają przy aktywacji Internetowego Konta Pacjenta

XI. W sytuacji, gdy podczas udzielania teleporady, po przeprowadzeniu wywiadu lekarskiego/pielęgniarskiego/położnej, z uwagi na stan zdrowia pacjenta niezbędne świadczenie zdrowotne nie będzie możliwe do zrealizowania w formie teleporady, może nastąpić w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym podjęcie decyzji o konieczności udzielenia porady/wizyty (w trybie ambulatoryjnym), osobiście w gabinecie w poradni lub w uzasadnionym medycznie przypadku w domu pacjenta.

XII. W przypadku, gdy pacjent nie odbierze telefonu od osoby udzielającej teleporady (próba nawiązania kontaktu odbędzie się w ustalonych godzinach trzykrotnie, w odstępach nie mniejszych niż 5 minut) uznaje się, że pacjent zrezygnował z potrzeby skorzystania z teleporady, co oznacza, że teleporada zostaje anulowana. W celu ponownego skorzystania z teleporady pacjent zobowiązany jest do powtórnego kontaktu telefonicznego w celu umówienia nowego terminu teleporady.

XIII. Zasady rejestracji pacjenta w celu ustalenia terminu teleporady:

1. Podczas rejestracji nie należy zadawać pacjentowi nadmiernie szczegółowych pytań dotyczących choroby, jej przyczyn, przebiegu.

2. Zakres pytań zadanych przez pracownika podczas rejestracji powinien dotyczyć tylko obszaru pozwalającego na dokonanie rejestracji, tj.:

a) imię i nazwisko,

b) pesel,

c) adres zamieszkania,

d) numer telefonu pacjenta pod który ma zadzwonić lekarz/pielęgniarka/położna w celu udzielenia teleporady.

3. Pracownik PCM w Rzeszowie podczas rejestracji:

a) ustala z pacjentem dokładną datę i przewidywaną godzinę/przedział czasowy udzielenia teleporady,

b) w dniu teleporady pracownik DOP przekierowuje rozmowę do lekarza/pielęgniarki/położnej

c) informuje pacjenta, że osoba realizująca teleporadę: lekarz/pielęgniarka/położna skontaktuje się z pacjentem w ustalonym przedziale czasowym telefonicznie na wskazany przez pacjenta numer telefonu,

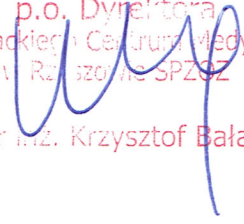
d) przekazuje, że w przypadku gdy pacjent nie odbierze telefonu od osoby udzielającej teleporady (próba nawiązania kontaktu odbędzie się w ustalonych godzinach trzykrotnie, w odstępach nie mniejszych niż 5 minut) uznaje się, że pacjent zrezygnował z potrzeby skorzystania z teleporady, co oznacza, że teleporada zostaje anulowana.

4. Podczas rejestracji pacjent uzyska kompletną informację dotyczącą:

- a) sposobu realizacji e-recepty - pacjent otrzymuje kod recepty podczas rozmowy telefonicznej z którym udaje się do apteki wraz z dokumentem tożsamości;
- b) sposobu realizacji e-skierowania - pacjent otrzymuje kod e-skierowania i z dokumentem tożsamości zgłasza się do rejestracji w każdej poradni na terenie całego kraju;
- c) sposobu realizacji e-zlecenia na wyroby medyczne - pacjent otrzymuje kod e-zlecenia i wraz z dokumentem tożsamości zgłasza się w sklepie z wyrobami medycznymi lub aptece;
- d) sposobu realizacji wykonywania zleconych badań dodatkowych, diagnostycznych, w szczególności laboratoryjnych lub obrazowych, adresów miejsc ich wykonania - pacjent otrzymuje skierowania i wraz z dokumentem tożsamości udaje się do laboratorium, pracowni Rtg
- e) zakresów świadczeń udzielanych w placówce,
- f) okresu oczekiwania na udzielenie świadczenia,
- g) godzin rejestrowania do poradni/lekarza, pielęgniarki, położnej,
- h)wymaganych dokumentach koniecznych przy przyjęciu do poradni/lekarza/pielęgniarki/położnej,
- i) zasad udostępniania dokumentacji medycznej i innych informacji dotyczących organizacji pracy przychodni,
- j) możliwości założenia przez pacjenta Internetowego Konta Pacjenta.

Opracowano na podstawie:

1. Rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie standardu organizacji teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2020, poz. 1395).
2. Rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2019, poz. 736, tekst jednolity).
3. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849)
4. Rzecznik Praw Pacjenta, „Siedem zasad postępowania przy rejestracji w placówce medycznej”.

p.o. Dyrektora
Podkarpackiego Centrum Medycznego
w Rzeszowie SPZOZ

mgr inż. Krzysztof Bałata