Standard organizacyjny teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Dz.U.2022.1194 t.j. z dnia 2022.06.06

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 6 czerwca 2022r.

tekst jednolity

Wejście w życie:
29 sierpnia 2020 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA

z dnia 12 sierpnia 2020 r.

w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej

(T.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1194.)

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, 655, 974 i 1079) zarządza się, co następuje:

§ **1.** Rozporządzenie określa standard organizacyjny teleporady udzielanej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, zwanej dalej "POZ".

§ **2.** Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

1) osoba udzielająca teleporady - lekarz, pielęgniarka lub położna, którzy udzielają świadczeń u świadczeniodawcy POZ;
2) świadczeniodawca POZ - świadczeniodawca, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1050 oraz z 2022 r. poz 655);
3) teleporada - świadczenie zdrowotne udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

§ **3.** Ustala się standard organizacyjny teleporady udzielanej w ramach POZ, który obejmuje:

1) informowanie przez świadczeniodawcę POZ w miejscu wykonywania świadczeń oraz na stronie internetowej tego świadczeniodawcy, a na żądanie pacjenta również telefonicznie, o warunkach udzielania teleporad z uwzględnieniem prawa pacjenta do zgłoszenia w trakcie teleporady woli osobistego kontaktu z właściwym personelem medycznym; informacja określa:

a) świadczenia realizowane wyłącznie w bezpośrednim kontakcie z pacjentem obejmujące świadczenia udzielane:

– w przypadku gdy pacjent albo jego opiekun ustawowy nie wyraził zgody na realizację świadczenia w formie teleporady, z wyłączeniem świadczeń:

— o któr mov w art. 42 ust. 2 usta z dnia 5 gruc 199 r. o zaw leka i leka dent (Dz U. z 202 r. poz.

z
późn
zm.)
oraz
art.
15b
ust.
2
usta
z
dnia
15
lipca
201
r. o
zaw
piel
i
poło
(Dz
U.
z
202
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

–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 d o 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)* ,

aa)systemy teleinformatyczne lub systemy łączności, przy użyciu których świadczeniodawca POZ udziela teleporad,

b)sposób ustalenia terminu teleporady, przy czym teleporada jest realizowana:

–nie później niż w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu zgłoszenia się pacjenta do świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, systemu łączności lub osobistego, albo

–w późniejszym niż określony w tiret pierwszym terminie ustalonym w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym,

c)sposób nawiązania kontaktu między świadczeniodawcą POZ a pacjentem w celu udzielenia teleporady oraz sposób jej udzielenia,

d)sposób postępowania w sytuacji, gdy brak kontaktu z pacjentem w ustalonym terminie teleporady skutkuje jej anulowaniem, przy czym świadczeniodawca POZ jest obowiązany do podjęcia co najmniej trzykrotnej próby kontaktu z pacjentem, w odstępie nie krótszym niż 5 minut, w celu udzielenia teleporady,

e)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,

f)instrukcje o:

–sposobie realizacji e-recepty,

–sposobie realizacji e-skierowania,

–sposobie realizacji e-zlecenia na wyroby medyczne,

–sposobie realizacji zlecenia badań dodatkowych, w szczególności laboratoryjnych lub obrazowych,

–możliwości założenia przez pacjenta Internetowego Konta Pacjenta;

2) informowanie Narodowego Funduszu Zdrowia przez świadczeniodawcę POZ o numerze telefonu, poc którym są udzielane teleporady, w przypadku teleporad udzielanych telefonicznie;

3) potwierdzenie przez osobę udzielającą teleporady, przed jej udzieleniem, 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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 849 oraz z 2022 r. poz. 64 i 974), przekazanych przez niego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz:

a) 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, lub

b) po okazaniu przez pacjenta dokumentu potwierdzającego tożsamość, przy udzielaniu świadczenia opieki zdrowotnej w formie wideoporady, lub

c) 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 2070 oraz z 2022 r. poz. 1087);

4) dokonanie, przez osobę udzielającą teleporady, adnotacji w dokumentacji medycznej o realizacji świadczenia zdrowotnego w formie teleporady;

5) przeprowadzenie teleporady 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;

6) w przypadku przekazywania informacji dotyczącej stanu zdrowia pacjenta, w tym cyfrowego odwzorowania dokumentacji medycznej, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, stosowanie przez świadczeniodawcę POZ rozwiązań techniczno-organizacyjnych służących 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;

7) dokonanie przez osobę udzielającą teleporady 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 666 i 1292 oraz z 2022 r. poz. 655, 830 i 974), następujących czynności:

a) udzielenie świadczenia zdrowotnego, w tym ustalenie, czy teleporada jest wystarczająca dla problemu zdrowotnego będącego jej przedmiotem, lub

b) poinformowanie pacjenta o konieczności udzielenia świadczenia zdrowotnego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, jeżeli charakter aktualnego problemu zdrowotnego uniemożliwia udzielenie świadczenia zdrowotnego w formie teleporady;

8) zapewnienie pacjentowi możliwości kontaktu za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub

systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego, w sposób umożliwiający nawiązanie połączenia ze świadczeniodawcą bez zbędnej zwłoki;

9) przekazywanie przez świadczeniodawcę do oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia informacji o udzielonej poradzie przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, w sposób wskazany w szczegółowych warunkach umów określonych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

§ **4.** Świadczeniodawcy POZ dostosują swoją działalność do wymagań określonych w niniejszym rozporządzeniu w terminie 60 dni od dnia jego wejścia w życie.

§ **5.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.