

DOKUMENTACJA SYSTEMU AKREDYTACYJNEGO

SPZOZ W SIENNICY
UL. AKACJOWA 2A
05 – 332 SIENNICA

STANDARD TELEPORADY**STANDARD – WO 4**

DATA WYDANIA	03.06.2024	DATA OBOWIĄZYWANIA	17.06.2024
WYDANIE	I	LICZBA STRON	3
SPORZĄDZIŁA:	PEŁNOMOCNIK DS. JAKOŚCI EWELINA SĘKTAS	ZATWIERDZIŁA:	KIEROWNIK IWONA WASIK
PODPIS		PODPIS	

L.P.	DATA	OPIS ZMIANY	OSOBA WPROWADZAJĄCA ZMIANĘ

1. Cel

Celem standardu jest ustalenie zasad prowadzenia teleporad przez personel medyczny SPZOZ W SIENNICY (SPZOZ) oraz zasad zgłaszana przez pacjentów woli osobistego kontaktu z personelem medycznym Przychodni.

2. Zakres

Zakresem standardu objęci są wszyscy pracownicy SPZOZ uprawnieni do kontaktów z pacjentami i innymi osobami kontaktującymi się z Przychodnią.

Standard obowiązuje w Przychodni w Siennicy, a także podczas realizacji teleporad z innych lokalizacji, w których personel wykonuje zadania w imieniu Przychodni.

3. Definicje

- **Teleporada** – świadczenie zdrowotne udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności wykorzystywanych w SPZOZ
- **Osoba udzielająca teleporady** – lekarz, pielęgniarka lub położna, którzy udzielają świadczeń w SPZOZ

4. Informowanie przez świadczeniodawcę SPZOZ o warunkach udzielania teleporad i zasadach zgłaszania woli osobistego kontaktu z personelem medycznym.

4.1 Zasady ogólne

Zasady udzielania teleporad oraz zgłaszania woli osobistego kontaktu przekazywane są pacjentom Przychodni i innym osobom zainteresowanym drogą:

- zamieszczenia na stronie internetowej SPZOZ,
- umieszczenie informacji na tablicach informacyjnych w Przychodni,
- kontaktu osobistego, telefonicznego i mailowego pracownika z pacjentami i innymi zainteresowanymi osobami.

Do prowadzenia teleporad wykorzystywana jest łączność telefoniczna, prowadzona z wykorzystaniem linii stacjonarnych oraz telefonii komórkowej.

Dla osób kontaktujących się z SPZOZ dostępne są następujące numery telefoniczne:

- 25 7572222 – numer przekazany do wiadomości Narodowego Funduszu Zdrowia
- 25 5065025
- Tel. Komórkowy – 501124271
- 501403539

Lekarze prowadzący teleporady mogą do prowadzenia teleporad wykorzystywać własne telefony komórkowe, pod warunkiem stosowania ustalonych zasad ochrony danych osobowych.

Do przesyłania informacji plików tekstowych oraz dokumentów elektronicznych wykorzystywany jest adres mailowy: spzozsiennica@spzozsiennica.pl

W wyjątkowych przypadkach fotografie dokumentów mogą być przesyłane na wskazany przez personel Przychodni numer telefonu komórkowego, drogą wiadomości MMS.

W SPZOZ istnieje możliwość przeprowadzenia videoporady z wykorzystaniem smartfona dostępnego w rejestracji Przychodni. Numer telefonu dedykowany do tego celu - 501403539

SPZOZ promuje zakładanie Internetowych Konta Pacjenta (IKP), które mogą być wykorzystane w trakcie realizacji teleporad. Pacjent ma możliwość uzyskania wsparcia w procesie zakładania konta w drodze osobistego lub telefonicznego kontaktu z pracownikiem Przychodni.

Wszyscy zainteresowani wsparciem przy zakładaniu IKP powinni kontaktować się z rejestracją – telefon kontaktowy dostępny jest w rejestracjach Przychodni.

4.2 Ustalenie terminu teleporady

Termin odbycia teleporady ustalany jest zawsze telefonicznie, podczas rozmowy osoby zgłaszającej z pracownikiem rejestracji Przychodni.

Podczas rozmowy telefonicznej pracownik rejestracji jest zobowiązany:

- ustalić dane identyfikacyjne osoby dzwoniącej i pacjenta, którego dotyczy teleporada;
- zapytać o powód teleporady i oczekiwania dzwoniącego, w tym także oczekiwania dotyczące pracownika, z którym chce się skontaktować dzwoniący (pielęgniarka, położna, lekarz);
- ocenić, czy istnieje konieczność pilnego kontaktu z personelem medycznym Przychodni lub pilnej interwencji innych organizacji ochrony zdrowia (np. Ratownictwo medyczne);
- ocenić, czy oczekiwania pacjenta mogą być zrealizowane bez konieczności teleporady (np. wystawienie recepty)
- poinformować o zasadach prowadzenia teleporad w SPZOZ;
- poinformować, że wszelkie informacje podczas teleporady będą udzielane wyłącznie pacjentowi lub osobie upoważnionej przez niego w oświadczeniu RODO, dostępnym w dokumentacji medycznej pacjenta;
- ustalić orientacyjny termin i czas teleporady – przedział czasowy, w którym pracownik medyczny Przychodni będzie kontaktował się z pacjentem;
- sprawdzić aktualność danych telefonu kontaktowego do dzwoniącego, dostępnych w systemie informatycznym Przychodni;
- wpisać ustalony termin teleporady w grafik elektroniczny odpowiedniego lekarza lub przekazać odpowiedniemu pracownikowi medycznemu informacje i prośby przekazane przez dzwoniącego (jeżeli teleporada nie jest konieczna).

4.3 Realizacja teleporady

Teleporady realizują pracownicy medyczni Przychodni: pielęgniarki, położne i lekarze. W czasie ustalonym przez personel rejestracji (przedział czasowy wielkości 1 godziny), pracownik medyczny nawiązuje kontakt z pacjentem lub osobą przez niego upoważnioną do kontaktów.

Teleporady prowadzone z osobistych telefonów pracowników Przychodni mogą być realizowane pod warunkami że:

- numery telefonów są zastrzeżone, niewidoczne dla rozmówców;
- pracownicy nie zapisują w pamięci telefonów, automatycznie lub osobiście, żadnych danych rozmówców poza numerem telefonu;
- wszelkie pliki tekstowe, zdjęcia, itp. Przesłane przez pacjentów są usuwane z pamięci telefonu bezpośrednio po zakończeniu rozmowy, przesłaniu dokumentów przekazanych od pacjenta do systemu informatycznego Przychodni i po udokumentowaniu teleporady w dokumentacji medycznej.

Podczas realizacji teleporad należy przestrzegać punktualności. Personel medyczny powinien kontaktować się lub być dostępny w wyznaczonym terminie wizyty.

W przypadku trzech nieudanych prób kontaktu z pacjentem, przeprowadzonych w odstępach 5 minut, personel medyczny może zrezygnować z kolejnych prób przeprowadzenia teleporady. Fakt braku kontaktu należy udokumentować w dokumentacji medycznej pacjenta.

Teleporady realizowane są w miejscach gwarantujących poufność informacji przekazywanych rozmówcy. W wypadku korzystania przez pracowników realizujących teleporady z systemów informatycznych Przychodni z lokalizacji innych niż Przychodnia, wykorzystywane są systemy połączeń zatwierdzone przez Administratora Systemów Informatycznych i Inspektora Ochrony Danych SPZOZ.

Pracownik medyczny prowadzący teleporadę jest zobowiązany do:

- przedstawienia się z imienia, nazwiska, funkcji realizowanej w Przychodni;
- weryfikacji danych osobowych rozmówcy – obowiązuje sprawdzenie zgodności minimum trzech danych pacjenta znajdujących się w systemie informatycznym Przychodni (w tym zawsze numer PESEL jego część), przy czym dane te zawsze muszą być podane przez rozmówcę;
- weryfikacji danych rozmówcy z danymi złożonymi w oświadczeniu RODO pacjenta, jeżeli rozmówca nie jest pacjentem Przychodni;
- weryfikacji przez wgląd do dokumentu osobistego rozmówcy, jeżeli istnieje możliwość videoporady;
- przeprowadzenia teleporady zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym dokumencie.

Podczas teleporady, pracownik medyczny Przychodni musi:

- określić powód zgłoszenia i oczekiwania pacjenta lub osoby dzwoniącej w jego imieniu;
- ocenić, czy istnieje wskazanie do odbycia wizyty osobistej pacjenta w Przychodni;
- ocenić, czy ewentualna wizyta w Przychodni niesie ryzyko przeniesienia na innych pacjentów lub personel Przychodni chorób zakaźnych;
- poinformować o zasadach postępowania w wypadku podejrzenia u pacjenta ostrej choroby zakaźnej;
- ustalić, jeżeli istnieje taka konieczność, termin wizyty osobistej pacjenta w Przychodni;
- przeprowadzić teleporadę z wykorzystaniem posiadanej wiedzy medycznej;
- sformułować i przekazać w jasny dla pacjenta sposób zalecenia dotyczące dalszego postępowania, w tym dotyczące badań dodatkowych, skierowań do innych placówek, realizacji recept, itd.;
- poinformować o konieczności ponownego kontaktu w wypadku pogorszenia stanu pacjenta lub wystąpienia nowych, niepokojących objawów chorobowych;
- upewnić się, czy teleporada i zakres przekazanych informacji spełnił oczekiwania dzwoniącego.

Należy pamiętać, że zasady odpowiedzialności zawodowej, cywilnej i karnej przy udzielaniu teleporady są takie same, jak w przypadku innych świadczeń. Należy dołożyć wszelkiej staranności oraz postępować zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Rozpoznanie stawiane podczas teleporady powinno wynikać z zebranego wywiadu oraz dostępnej dokumentacji.

W ramach teleporady, jeżeli przemawiają za tym względy medyczne, możliwe jest wystawienie elektronicznych dokumentów (np. recepta, skierowanie lub zwolnienie lekarskie), a także dokumentów wystawionych w formie papierowej, do odbioru w rejestracji Przychodni.

Tak jak przy wizycie osobistej, wystawienie pacjentowi skierowania na badania diagnostyczne, do poradni specjalistycznych lub do szpitala powinno być uzasadnione stanem zdrowia pacjenta.

Do teleporady pacjentów chorych przewlekle należy przygotować się, analizując posiadaną dokumentację pacjenta, zwracając przede wszystkim uwagę na to, czy pacjent ma wdrożone leczenie na wszystkie rozpoznane schorzenia, tak aby nie dochodziło do przerwania leczenia chorób przewlekłych. Jeśli jest taka możliwość, warto sprawdzić stan realizacji recept przez pacjenta.

U dzieci do 6 lat teleporady mogą być realizowane w celu omówienia wyników badań zleconych podczas wcześniejszej wizyty lub innych spraw, które nie są związane z ostrą chorobą dziecka.

Teleporady u dzieci powyżej 6 lat powinny być realizowane z dużą ostrożnością. Należy pamiętać, że u dzieci przebieg choroby, a zwłaszcza infekcji, może szybko doprowadzić do zmiany stanu dziecka z dobrego do ciężkiego.

Podczas teleporady, poza standardowym postępowaniem, należy uwzględniać następujące elementy:

- doświadczenie rodziców oraz ich zdolność do właściwej opieki i obserwacji dziecka,
- wywiad zbierany od rodzica/opiekuna dziecka może być mniej pewny, niż zbierany bezpośrednio jak w przypadku dorosłego pacjenta,
- szczególną ostrożność należy wykazać w przypadku występowania objawów takich jak: utrzymująca się gorączka, senność lub nadmierne pobudzenie, silny ból głowy, niewyjaśniona wysypka, silny ból brzucha, powtarzające się wymioty/biegunka, trudności/niechęć w przyjmowaniu płynów, cechy odwodnienia.

Jeżeli możliwości poradni i rodziców/opiekunów dziecka na to pozwalają, należy wykorzystywać videoporady.

4.4. Wizyty osobiste po wykonaniu teleporady

Wizyty osobiste w Przychodni muszą się odbyć w wypadku gdy:

- stan pacjenta wskazuje na konieczność przeprowadzenia badania przedmiotowego lub innych procedur z zakresu kompetencji POZ, niemożliwych do zrealizowania w formie teleporady,
- ustalenie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego nie jest możliwe na podstawie informacji zebranych podczas teleporady,
- występują objawy o niejasnym charakterze, znacznym nasileniu, nieustępujące w czasie, będące przyczyną istotnego niepokoju pacjenta (tzw. czerwone flagi),
- brak jest spodziewanego efektu terapeutycznego (np. poprawy stanu zdrowia pacjenta) po dwóch kolejnych teleporadach, udzielonych z tej samej przyczyny, a wizyta osobista jest możliwa do realizacji;
- istnieje jakkolwiek inne wątpliwości diagnostyczno – lecznicze a nie wdrożenie porady osobistej może skutkować pogorszeniem stanu zdrowia pacjenta.

4.5 Dokumentowanie teleporady

Dokumentowanie teleporady odbywa się w systemie informatycznym Przychodni, w trakcie lub niezwłocznie po zakończeniu rozmowy z pacjentem lub osobą przez niego upoważnioną.

Zapis w dokumentacji medycznej zawiera:

- wywiad zebrany od pacjenta lub osoby przez niego upoważnionej;
- określenie potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- ocenę, czy pacjent wymaga wizyty osobistej (poza przypadkami nie budzącymi wątpliwości, jak np. prośba pacjenta o wystawienie recepty);
- ustalone rozpoznanie i/lub postępowanie;
- zastosowane procedury;

- informacje o wystawionych dokumentach (skierowaniach, zaświadczeniach, receptach, itd.)
- zalecenia lecznicze;
- inne informacje uzyskane podczas teleporady, istotne dla oceny stanu pacjenta lub niezbędne dla prawidłowego procesu diagnostyczno – leczniczego.

5. Realizacja e – recepty

W SPZOZ istnieje możliwość wystawienia recepty podczas teleporady. Otrzymanie recepty jest także możliwe bez odbycia teleporady z wykorzystaniem aplikacji kontaktowej na stronie www.Przychodni, drogą kontaktu mailowego na adres: recepty@spzosiennica.pl lub przez złożenie pisemnego zapotrzebowania drogą osobistego kontaktu z rejestracją. Drogą telefoniczną, poza szczególnymi przypadkami, nie przyjmowane są zapotrzebowania na recepty.

O zasadności wystawienia recepty, jej zawartości i czasie realizacji decyduje osoba wystawiająca receptę.

Podczas teleporady, osoba wystawiająca receptę, przekazuje pacjentowi kod recepty, niezbędny do jej realizacji w aptece.

W wypadku zamówień za pośrednictwem strony internetowej Przychodni, kod recepty przekazywany jest pacjentowi drogą wiadomości SMS. W wypadku braku numeru telefonu komórkowego lub zamówienia osobistego pacjent dzwoni do rejestracji z telefonu stacjonarnego a pracownik rejestracji przekazuje kod recepty.

W wypadku braku jakichkolwiek numerów telefonów udostępnionych przez pacjenta, kod recepty musi być odebrany osobiście w Przychodni. Pacjenci posiadający IKP mogą pobrać kod recepty z tego portalu.

6. Realizacja e – skierowania

W SPZOZ istnieje możliwość wystawienia e - skierowania (skierowania elektronicznego) podczas teleporady. Otrzymanie e - skierowania jest także możliwe bez odbycia teleporady z wykorzystaniem aplikacji kontaktowej na stronie www.Przychodni.

O zasadności wystawienia e - skierowania, jego zawartości decyduje lekarz. Podczas teleporady, osoba wystawiająca e - skierowania, przekazuje pacjentowi kod skierowania, niezbędny do jego realizacji. Dotyczy to e-skierowań do poradni specjalistycznej, nie dotyczy skierowań do gabinetu zabiegowego.

W wypadku planowania przez pacjenta realizacji skierowania poza SPZOZ, niezbędne jest odebranie wydruku skierowania w rejestracji Przychodni.

W wypadku planowania przez pacjenta realizacji skierowania w SPZOZ nie jest konieczny wydruk skierowania, a pacjent będzie miał zrealizowane świadczenia na podstawie skierowania funkcjonującego w systemie elektronicznym Przychodni. Pacjenci posiadający IKP mogą pobrać skierowania z tego portalu.

7. Realizacja e – zlecenia na wyroby medyczne

W SPZOZ istnieje możliwość wystawienia podczas teleporady e – zlecenia na wyroby medyczne. Otrzymanie e – zlecenia jest także możliwe bez odbycia teleporady z wykorzystaniem aplikacji kontaktowej na stronie www.Przychodni lub przez złożenie zapotrzebowania drogą kontaktu telefonicznego z rejestracją.

O zasadności wystawienia e - zlecenia, jego zawartości i czasie realizacji decyduje osoba wystawiająca e – zlecenie.

Podczas teleporady, osoba wystawiająca e - zlecenie, przekazuje pacjentowi kod zlecenia, niezbędny do jego realizacji.

W wypadku zamówienia składanego w rejestracji lub za pośrednictwem strony internetowej Przychodni, kod zlecenia przekazywany jest pacjentowi drogą wiadomości SMS, o ile pacjent posiada Internetowe Konto Pacjenta.

W wypadku braku numeru telefonu komórkowego, pacjent dzwoni do rejestracji z telefonu stacjonarnego a pracownik rejestracji przekazuje kod zlecenia.

W wypadku braku jakichkolwiek numerów telefonów udostępnionych przez pacjenta, kod zlecenia musi być odebrany osobiście w Przychodni. Pacjenci posiadający IKP mogą pobrać zlecenie i jego kod z tego portalu.

8. Przekazywanie pacjentom dokumentacji medycznej zawierającej dane osobowe

Przekazywanie danych osobowych pacjentów musi być zawsze zrealizowane z zastosowaniem zasad określonych w dokumentacji systemu ochrony danych osobowych Przychodni.

Do zasad tych należy:

- korzystanie wyłącznie z adresu mailowego i numeru telefonu udostępnionego przez pacjenta w oświadczeniu RODO,
- przesyłaniu szyfrowanych wiadomości drogą mailową w formatach powszechnie stosowanych przez pacjentów w życiu codziennym;
- przesyłaniu haseł do szyfrowanych wiadomości drogą telefoniczną;
- kontaktowanie się z Inspektorem Ochrony Danych w każdym przypadku przesyłania danych osobowych w sposób budzącym wątpliwości co do prawidłowości przekazu.