

TELEPORADY

W RAMACH PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Zasady ogólne:

- ✓ Teleporady udzielane są przez lekarzy oraz przez pielęgniarki, w zakresie ich kompetencji.
- ✓ Rejestracja na teleporadę odbywa się osobiście, telefonicznie lub internetowo.
- ✓ Teleporady udzielane są za pośrednictwem połączeń telefonicznych i przeprowadzane są w warunkach gwarantujących poufność, z zapewnieniem braku dostępu osób nieuprawnionych do informacji przekazywanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.
- ✓ Informacje dotyczące warunków i zasad realizacji teleporady znajdują się w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej: <https://zps.tarnow.pl>, a na żądanie Pacjenta udzielane są również telefonicznie.

Ustalenie terminu wizyty:

1. Umówienie terminu teleporady odbywa się:

- osobiście w Rejestracji Ogólnej
- telefonicznie pod nr tel. 14 63 10 240/284
- elektronicznie:
 - za pośrednictwem formularza na stronie: <https://zps.tarnow.pl/erejestracja/>
 - za pośrednictwem strony internetowej: <https://zps.tarnow.pl/rejestracja-lekarzebezkolejki/>

2. Pracownik odpowiedzialny za rejestrację po wstępnym rozpoznaniu potrzeby zdrowotnej pacjenta weryfikuje możliwość udzielenia świadczenia w POZ oraz informuje pacjenta, na jakich zasadach odbywać się będzie teleporada.

3. Teleporada jest realizowana:

- nie później niż w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu zgłoszenia się pacjenta
- w późniejszym terminie, ustalonym w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym.

Realizacja wizyty:

1. Przed teleporadą lekarz lub pielęgniarka POZ potwierdza tożsamość pacjenta.
2. Lekarz kontaktuje się z pacjentem w wyznaczonym przez rejestrację terminie wizyty.
3. Lekarz podejmuje trzykrotnie próbę kontaktu z pacjentem, w odstępie nie krótszym niż 5 minut.
4. W przypadku trzech nieudanych prób kontaktu z pacjentem, personel medyczny może zrezygnować z kolejnych prób przeprowadzenia teleporady.

5. W przypadku braku kontaktu z pacjentem w ustalonym terminie teleporady wizyta zostaje anulowana a pacjent zobowiązany jest ponownie zarejestrować się na wizytę.
6. Każda przeprowadzona teleporada jest odnotowywana w dokumentacji medycznej pacjenta.
7. Podczas teleporady lekarz na podstawie badania podmiotowego i po analizie dostępnej dokumentacji medycznej pacjenta, może poinformować pacjenta o konieczności udzielenia świadczenia zdrowotnego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, jeżeli charakter aktualnego problemu zdrowotnego uniemożliwia udzielenie świadczenia zdrowotnego w formie teleporady.
8. W ramach teleporady, jeżeli przemawiają za tym względy medyczne, możliwe jest wystawienie elektronicznych dokumentów (np. e-recepta, e-skierowanie, e-zlecenie na wyroby medyczne lub e-zwolnienie), a także dokumentów wystawionych w formie papierowej, które są do odbioru w Rejestracji Ogólnej w Punkcie Ksero na parterze.
9. W przypadku przekazywania informacji dotyczącej stanu zdrowia pacjenta, w tym 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, zniszczeniem, utraceniem, zmodyfikowaniem, nieuprawnionym ujawnieniem lub nieuprawnionym dostępem, polegające na tym, iż przekazywane dane zabezpieczone są hasłem. Hasło dostępowe przekazywane jest telefonicznie.

Wizyty realizowane wyłącznie w bezpośrednim kontakcie z pacjentem obejmują świadczenia udzielane:

- a. W przypadku gdy pacjent albo jego opiekun ustawowy nie wyraził zgody na realizację świadczenia w formie teleporady
- b. 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,
- c. w związku z chorobą przewlekłą, w przebiegu której doszło do pogorszenia lub zmiany objawów,
- d. w związku z podejrzeniem choroby nowotworowej,
- e. dzieciom do 6. roku życia poza poradami kontrolnymi w trakcie leczenia, ustalonego w wyniku osobistego badania pacjenta, których udzielenie jest możliwe bez badania fizykalnego.

Personel medyczny w Zespole Przychodni Specjalistycznych zachęca pacjentów do aktywacji **Internetowego Konta Pacjenta (IKP)**, na który pacjent będzie miał dostęp m. in. do:

- e-recept
- listy bezpłatnych leków dla osób 65+ i niepełnoletnich
- historii wizyt w przychodni/u lekarza, zarówno w ramach NFZ, jak i prywatnych
- e-skierowań (np. do specjalisty, na badania, do uzdrowiska)
- e-zwolnień i zaświadczeń lekarskich
- historii szczepień
- elektronicznej dokumentacji medyczną (m.in. opisów badań diagnostycznych, wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem)
- wyrobów medycznych zrefundowane przez NFZ oraz e-zlecenia na nie
- dokumentów i historii leczenia osoby bliskiej, która Cię do tego upoważniła — a także Twojego dziecka do 18. roku życia
- informacji o tym, kto i kiedy Cię zgłosił do ubezpieczenia zdrowotnego, o wysokości opłaconych składek czy dacie zarejestrowania ostatniej składki
- informacji, ile NFZ zapłacił za świadczenia.

Poprzez IKP pacjent ma możliwość:

- zmiany lekarza, pielęgniarki lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej
- upoważnienia kogoś do odbioru Twoich recept lub wglądu Twojej dokumentacji medycznej
- zamówienia e-recepty na stałe leki
- uzyskania e-recepty transgranicznej
- wypełnienia ankiety oceny zdarzenia medycznego
- złożenia wniosku o wydanie EKUZ – Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego
- uzyskania e-skierowania na bezpłatne badania w ramach programu Profilaktyka 40 plus i umówienia się od razu na ich wykonanie
- zapisania dziecka w wieku 12 i 13 lat na bezpłatne szczepienie przeciw HPV.