

Standard organizacyjny teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Dz.U.2020.1395 z dnia 2020.08.14

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 16 marca 2021r.

Wejście w życie:

29 sierpnia 2020 r.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA ¹ z dnia 12 sierpnia 2020 r.

w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 i 567) 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 2020 r. poz. 172);
- 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) ~~systemy teleinformatyczne lub systemy łączności, przy użyciu których świadczeniodawca POZ udziela teleporad;~~
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 których mowa w art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, z późn. zm.⁽³⁾) oraz art. 15b

ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945, 1493 i 2401),

— 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 objawów, - w związku z podejrzeniem choroby nowotworowej,

– 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 do 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. poz. 1749, 1873 i 2043),

aa) ⁴ systemy teleinformatyczne lub systemy łączności, przy użyciu których świadczeniodawca POZ udziela teleporad,

b) ⁵ 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, pod 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), 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 2020 r. poz. 346, 568 i 695);

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 2020 r. poz. 702), 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) ⁶ 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) ⁷ 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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.^(8)).

§ 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.

¹ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2269).

² § 3 pkt 1 lit. a zmieniona przez § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia z dnia 5 marca 2021 r. (Dz.U.2021.427) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 16 marca 2021 r.

³ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 567, 1291, 1493, 2112, 2345 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 159.

⁴ § 3 pkt 1 lit. aa dodana przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia z dnia 5 marca 2021 r. (Dz.U.2021.427) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 16 marca 2021 r.

⁵ § 3 pkt 1 lit. b:- zmieniona przez § 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 12 stycznia 2021 r. (Dz.U.2021.95) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 30 stycznia 2021 r.- zmieniona przez § 1 rozporządzenia z dnia 1 lutego 2021 r. (Dz.U.2021.231) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 4 lutego 2021 r.

⁶ § 3 pkt 8 dodany przez § 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 12 stycznia 2021 r. (Dz.U.2021.95) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 30 stycznia 2021 r.

⁷ § 3 pkt 9 dodany przez § 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 5 marca 2021 r. (Dz.U.2021.427) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 16 marca 2021 r.

⁸ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 1492, 1493, 1578, 1875, 2112, 2345 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 97 i 159.