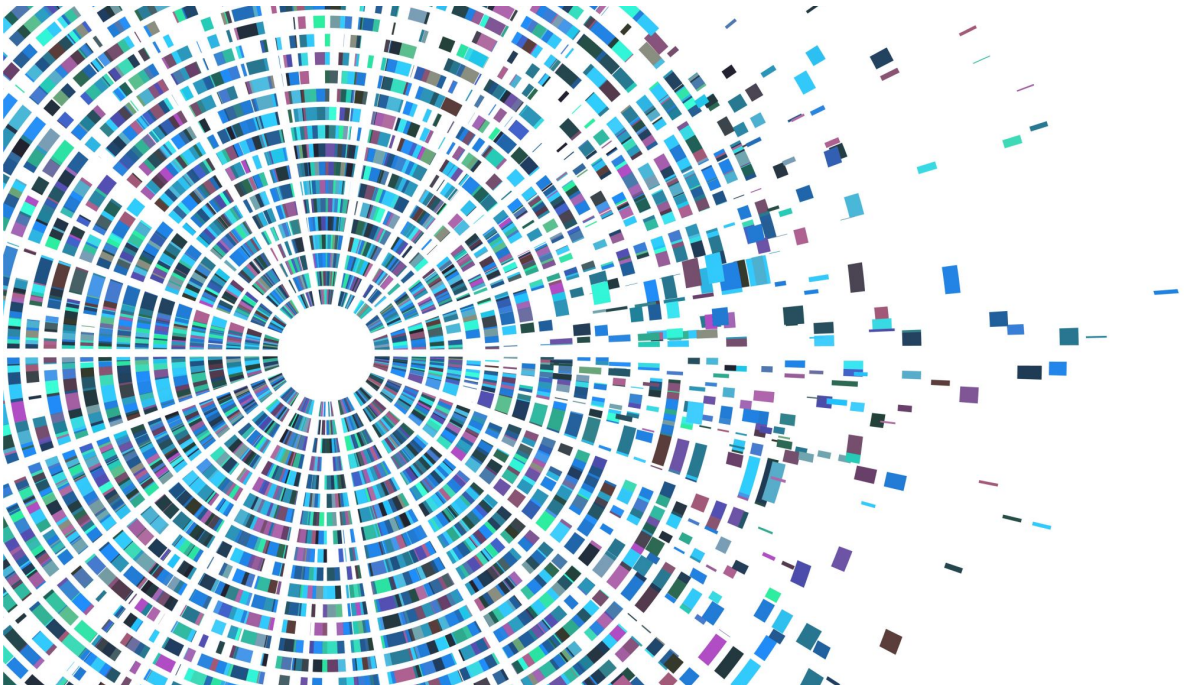
KOMPETENCJE CYFROWE NIEZBĘDNE DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ TELEMEDYCZNYCH



Zgodnie z zasadami opracowanymi przez:

Fundację Telemedyczna Grupa Robocza

Fundacja Telemedyczna Grupa Robocza - organizacja pozarządowa skupiająca:

- ✓ **liderów rynku usług telemedycznych**
- ✓ **największych dostawców technologii telemedycznych**
- ✓ **czołowych ekspertów z dziedziny e-zdrowia.**

I. Podstawy prawne udzielania świadczeń telemedycznych:

Polskie prawo przewiduje i dopuszcza udzielanie świadczeń telemedycznych, nazywając je świadczeniami zdrowotnymi udzielanymi za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Podstawowym aktem prawnym określającym zasady udzielania świadczeń telemedycznych jest: Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654) ze szczególnym uwzględnieniem art.3 ust.1

Działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Świadczenia te mogą być udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

oraz

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152) a w szczególności art. 4

Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

Szczegóły udzielania świadczeń telemedycznych zostały określone Uchwała Nr 89/20/P-VIII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 lipca 2020r. – określająca wytyczne

dla udzielania świadczeń telemedycznych, które zostały opracowane przez Zespół Naczelnej Rady Lekarskiej ds. telemedycyny wspólnie z Telemedyczną Grupą Roboczą.

Wytyczne stanowiące odpowiednie załączniki do ww. uchwały to*:

- ✓ Wytyczne dla udzielania świadczeń telemedycznych;
- ✓ Wytyczne świadczenia telemedycznego uwzględniające aspekty etyczne;
- ✓ 10 kroków wizyty telemedycznej.

**Wszystkie powyższe dokumenty znajdziecie Państwo w załączniku nr1.*

II. Najważniejsze praktyczne aspekty udzielania świadczeń telemedycznych – zgodnie z zapisami Uchwały PNRL.

a) Kiedy lekarz może udzielić świadczenia telemedycznego:

Udzielanie świadczeń telemedycznych jest możliwe w każdym przypadku, gdy:

- ✓ jest to zgodne ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej. Co istotne, to osoba wykonująca zawód medyczny, która zamierza udzielić świadczenia telemedycznego, powinna zadbać, aby wykonywane przez nią świadczenie spełniało wymogi aktualnej wiedzy medycznej (powinna ocenić, czy ma odpowiednie kompetencje);
- ✓ spełnione są wszelkie wymogi prawne związane z danym świadczeniem, m.in. wymogi dotyczące bezpieczeństwa przetwarzania danych medycznych.

Tym samym to lekarz powinien każdorazowo starannie ocenić, czy dane świadczenie zdrowotne może zostać udzielone konkretnemu pacjentowi w sposób telemedyczny.
Telemedycyna może więc obejmować np. porady i konsultacje, które opierają się na wywiadzie lekarskim i analizie dokumentacji medycznej.

b) Z jakich narzędzi może korzystać personel medyczny do nawiązywania połączeń telemedycznych z pacjentem.

Świadczenie telemedyczne udzielane jest za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.
Przepisy prawa nie precyzują jednak, jakich systemów można używać, pozostawiając decyzję w tym zakresie świadczeniodawcy.
Do udzielania świadczeń telemedycznych można wykorzystać np. klasyczne telefony. W praktyce jednak, o ile jest to możliwe, lepiej wykorzystywać smartfony lub inne urządzenia z opcją rozmowy w trybie wideo, w tym aplikacje do komunikacji z możliwością transmisji dźwięku i obrazu.
Dzięki nim rozmowa z pacjentem bardziej przypomina klasyczną wizytę, osoba udzielająca porad może lepiej zaobserwować i ocenić stan i zachowanie pacjenta.
Wykorzystywany komunikator może, ale nie musi być wyrobem medycznym.

Nowoczesne rozwiązania pozwalają, aby trakcie teleporady lekarz bazował na **pomiarach z urządzeń telemedycznych**, służących do domowej diagnostyki i monitorowania stanu zdrowia pacjenta.

Przykłady urządzeń telemedycznych:

- elektrokardiograf,

- implantable loop recorder (ILR),
- ciśnieniomierz,
- spirometr,
- kardiotokograf,
- pulsoksymetr,
- otoskop.

Dane z takich urządzeń są przesyłane w sposób bezpieczny do lekarza w formie raportów, które lekarz interpretuje i w trakcie teleporady omawia z pacjentem.
Przez urządzenia telemedyczne rozumie się wyrób medyczny posiadający certyfikację medyczną klasy IIa lub wyższą i zarejestrowany do użytku domowego przez pacjenta, w tym urządzenia wszczepiane z funkcją transmisji danych.

c) Na co zwracać szczególną uwagę wykorzystując narzędzia do łączenia się z pacjentem w trakcie teleporady.

Nie powinno się udzielać świadczeń telemedycznych za pośrednictwem zazwyczaj **bezpłatnych komunikatorów** dostępnych w ramach serwisów społecznościowych, które przeznaczone są do prywatnego użytku.
W szczególności nie powinno się korzystać z narzędzi, które nie zapewniają wysokiego poziomu bezpieczeństwa i poufności prowadzonej konwersacji. Trzeba pamiętać, że administratorzy niektórych spośród tych narzędzi zastrzegają sobie możliwość wykorzystania do celów marketingowych informacji pochodzących z takiej komunikacji.
Dlatego przed wykorzystaniem podobnego narzędzia należy dokładnie zweryfikować regulamin i zasady poufności.
Zakup odpowiednich systemów może zostać sfinansowany ze środków publicznych. Zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 12 marca 2020 r. poszerzyło katalog

urządzeń informatycznych, oprogramowania oraz usług objętych dofinansowaniem o wydatki poniesione przez uprawnionego świadczeniodawcę na nabycie urządzeń informatycznych, oprogramowania oraz usług umożliwiających udzielanie porad lekarskich w warunkach ambulatoryjnych na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Możliwość uzyskania dofinansowania w tym trybie dotyczy jednak tylko placówek POZ podstawowej opieki zdrowotnej.

d) Jak zweryfikować tożsamość osoby z którą lekarz rozmawia na odległość.

Przed przystąpieniem do udzielania świadczenia telemedycznego należy upewnić się, czy osoba, z którą nawiązuje się połączenie, rzeczywiście jest osobą, za którą się podaje.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, jednoznacznie dopuszcza, w okresie od dnia 31 marca 2020 r. do odwołania, możliwość weryfikacji tożsamości na podstawie danych przekazywanych przez pacjenta za pośrednictwem systemu, przez który odbywa się rozmowa (w tym przez telefon).

Przepisy prawa nie narzucają w tym zakresie określonych rozwiązań, dlatego to po stronie świadczeniodawcy pozostaje określenie, co zrobić, by uprawdopodobnić tożsamość pacjenta.

Praktyczne rozwiązania weryfikacji tożsamości pacjenta prezentuje poniższa tabela:

Rozwiązanie	Opis	Zalety
Uprzednia weryfikacja tożsamości	Wykorzystywanie internetowych portali pacjenta, za których pośrednictwem pacjent może połączyć się z lekarzem lub innym specjalistą. Konto takie jest aktywowane po uprzedniej osobistej wizycie w podmiocie leczniczym.	• Możliwość wcześniejszej weryfikacji pacjenta na podstawie dokumentu tożsamości. • Weryfikacja tożsamości nie wymaga dodatkowego udokumentowania przy każdym połączeniu.
Pytania kontrolne	Jeżeli pacjent już wcześniej odwiedził podmiot leczniczy, informacje o nim są dostępne w dokumentacji medycznej. Osoba udzielająca zdalnych świadczeń zdrowotnych może więc zapytać rozmówcę o podstawowe informacje, które jest w stanie zweryfikować na podstawie posiadanej dokumentacji, np. numer PESEL, ostatni problem zdrowotny, który był przyczyną odwiedzin itp.	• Możliwość uwiarygodnienia tożsamości pacjentów niepierwszorazowych. • Łatwość zastosowania. • Wdrożenie rozwiązania nie wymaga dodatkowych wydatków.
Uzyskanie i udokumentowanie oświadczenia pacjenta	Należy poinformować pacjenta o charakterze połączenia (tj. że stanowi ono udzielenie świadczenia zdrowotnego) oraz poprosić o przekazanie informacji na swój temat potrzebnych do założenia dokumentacji medycznej. Jeżeli połączenie odbywa się za pośrednictwem systemu umożliwiającego transmisję obrazu (rozmowa wideo), można poprosić rozmówcę o ukazanie dokumentu potwierdzającego tożsamość w sposób zapewniający jego widoczność dla drugiej strony (ale nie trwałe zapisanie i przesłanie skanu dokumentu). Zasadne jest sporządzenie notatki służbowej, z której będzie wynikać, że pacjent jednoznacznie zadeklarował swoją tożsamość .	• Możliwość uwiarygodnienia tożsamości pacjentów pierwszorazowych. • Łatwość zastosowania. • Wdrożenie rozwiązania w najprostszej formie nie wymaga dodatkowych wydatków[8].

Rozwiązanie	Opis	Zalety
Rozmowa poprzez numer pacjenta, który podał w placówce medycznej	Jeżeli pacjent przy osobistej wizycie zostawił swój numer telefonu do kontaktu, lekarz może zalecić, aby kontaktował się z tego numeru. Można również poinformować pacjenta dzwoniącego do placówki, że lekarz oddzwoni na numer pacjenta.	• Łatwość zastosowania.

W przypadku podmiotów leczniczych, w których świadczenia telemedyczne udzielane są przez wielu różnych lekarzy i innych osób wykonujących zawód medyczny, niezależnie od wybranego rozwiązania należy przyjąć procedury, które będą uwzględniać potrzebę weryfikacji tożsamości pacjenta oraz unifikować zasady dokonywania tej weryfikacji.

e) Dokumentowanie faktu przeprowadzenia teleporady.

Porada telemedyczna stanowi świadczenie zdrowotne, tak samo jak porada udzielana przy bezpośredniej obecności pacjenta. Wobec tego fakt jej odbycia, jej przebieg i konkluzje powinny zostać udokumentowane w dokumentacji medycznej pacjenta na zasadach ogólnych, a w szczególności zawierać opis medyczny oraz dane identyfikujące pacjenta.

f) Jak zagwarantować poufność rozmowy.

✓ W pierwszej kolejności należy wybrać system wykorzystywany do połączenia. Jeżeli lekarz korzysta z urządzenia, do którego dostęp ma wiele

osób, przed nawiązaniem połączenia należy upewnić się, czy korzysta ze swojego konta dostępu – nie wolno wykorzystywać kont wspólnych lub innych osób.

- ✓ Ponadto, jeżeli w systemie IT lekarz dostrzeże niestandardowe zachowanie, które może świadczyć o działaniu złośliwego oprogramowania, należy wezwać profesjonalną pomoc.
- ✓ Zarówno osoba udzielająca świadczenia, jak i pacjent powinni znajdować się w takim miejscu, żeby osoby postronne nie mogły usłyszeć konwersacji ani uzyskać wglądu w jej zapis. Takim miejscem może być osobny gabinet, pokój. Obecność innych osób jest możliwa na takich samych warunkach jak w przypadku świadczeń udzielanych w bezpośredni sposób.

g) Jak chronić dane osobowe pacjentów.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności wiąże się z koniecznością przetwarzania danych osobowych, w tym wrażliwych danych o stanie zdrowia w rozumieniu RODO. Jeżeli lekarz udzielający porady jest zatrudniony przez podmiot leczniczy, powinien przede wszystkim przestrzegać przyjętych procedur z zakresu ochrony danych, w tym w szczególności instrukcji odnoszących się do korzystania z systemów IT. Lekarz powinien potrafić rozpoznawać sytuacje, które mogą stanowić naruszenie ochrony danych osobowych, i zgodnie z procedurą informować o nich niezwłocznie inspektora ochrony danych i/lub przedstawiciela działu systemów IT.

Wszelkie wątpliwości w tym zakresie powinny być konsultowane w pierwszej kolejności z inspektorem ochrony danych, a jeżeli lekarz sam jest

administratorem danych, może zadzwonić na infolinię Urzędu Ochrony Danych Osobowych pod numer 606 950 000.

Jeśli lekarz działa w ramach wykonywanej praktyki zawodowej jako administrator danych, powinien zadbać o spełnienie wszystkich warunków wynikających z RODO, w tym m.in. **zawrzeć umowę powierzenia przetwarzania danych z dostawcą systemu do komunikacji z pacjentem.**

III. Model podstawowej procedury przeprowadzania świadczeń telemedycznych.

1. Powitanie pacjenta i wzajemne przedstawienie się. Poinformowanie o zapewnieniu tajemnicy lekarskiej.
2. Upewnienie się, że pacjent poprawnie odbiera przekaz.
3. Przekazanie informacji, że w razie problemów technicznych należy natychmiast o nich poinformować.
4. Weryfikacja tożsamości pacjenta i ustalenie miejsca przebywania chorego. Poproszenie pacjenta o numer telefonu, jeżeli lekarz go nie zna.
5. Poinformowanie pacjenta o charakterze świadczenia i jego ograniczeniach.
6. Poinformowanie pacjenta, że świadczenie nie zastępuje standardowej terapii, a pacjent w każdej chwili może udać się na osobistą wizytę.
7. Poinstruowanie pacjenta, że w razie pogorszenia stanu zdrowia powinien udać się do lekarza.
8. Udzielenie świadczenia.
9. Upewnienie się, że pacjent zrozumiał przekazane mu informacje i zalecenia w ramach świadczenia.
10. Zakończenie teleporady.

IV. Sposób działania w sytuacji alarmowej.

Podczas udzielania świadczenia telemedycznego może dojść do sytuacji, w której konieczne okaże się udzielenie pacjentowi szybkiej, bezpośredniej pomocy. Dlatego tak ważne jest, by na początku rozmowy ustalić dokładne miejsce jego pobytu.

W przypadku uzyskania wiarygodnej informacji, że pacjent może wymagać udzielenia natychmiastowej pomocy, lekarz w celu realizacji obowiązku niesienia pomocy powinien przede wszystkim podjąć próbę połączeniasię z numerem alarmowym 112 i w miarę możliwości udzielić pacjentowi informacji, które mogą w ocenie lekarza ograniczyć negatywne następstwa stanu nagłego.

Podobnie należy postępować z pacjentem agresywnym lub zachowującym się w inny niestandardowy sposób. W takiej sytuacji należy zachować spokój, nie rozłączać się pochopnie, wejść w rozmowę z pacjentem w celu przekazania mu informacji, które mogą pomóc rozwiązać problem.

V. Jakie dokumenty można wystawiać podczas świadczenie telemedycznego.

- ✓ **E-RECEPTA**: warto przedyktować pacjentowi kod wymagany do jej realizacji w aptece (nie każdy pacjent ma założone Internetowe Konto Pacjenta).
- ✓ **E-ZWOLNIENIE**
- ✓ **ZLECENIE na zaopatrzenie w wyroby medyczne**
- ✓ **E-SKIEROWANIE**

VI. Poprawne udzielanie świadczeń telemedycznych – w oparciu o 10 KROKÓW WIZYTY TELEMEDYCZNEJ - Załącznik nr 3 do uchwały Nr 89/20/PVIII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 lipca 2020 r.

Poradnik dla lekarzy oraz personelu medycznego:

1

PRZYGOTUJ I ZWERYFIKUJ SPRZĘT I OPROGRAMOWANIE.

Do udzielania porad telemedycznych wystarczy zwykły telefon lub komputer. Można też wykorzystać połączenia audio-wideo. Sprzęt używany do komunikacji nie musi być wyrobem medycznym. W przypadku rozwiązań cyfrowych pamiętaj o ochronie antywirusowej.

2

ZADBAJ O POUFNOŚĆ ROZMOWY.

Rozmawiaj z pacjentem tylko w warunkach, które gwarantują, że osoba postronna nie usłyszy konwersacji. Nie masz wpływu na to, gdzie jest pacjent, ale powinieneś zasygnalizować mu, że rozmowa dotyczyć będzie stanu jego zdrowia, więc powinien zadbać o jej dyskrecję.

3

DOKONAJ WERYFIKACJI TOŻSAMOŚCI PACJENTA ORAZ USTAL MIEJSCE JEGO POBYTU I NUMER TELEFONU, Z KTÓREGO DZWONI.

Poproś o podanie numeru PESEL i zweryfikuj jego poprawność z dokumentacją medyczną. Jeśli pacjent jest pierwszorazowy, poproś go o podanie kompletu danych potrzebnych do założenia dokumentacji medycznej. Jeżeli korzystasz z opcji wideo, poproś pacjenta o pokazanie dokumentu tożsamości do kamerki. Jeżeli pacjent przy osobistej wizycie zostawił swój telefon do kontaktu, zaleć mu, aby kontaktował się z tobą z tego numeru. Metody weryfikacji opisaliśmy szczegółowo na stronie 12. Ustal również miejsce, w którym pacjent aktualnie przebywa, aby w razie sytuacji zagrożenia życia możliwe było sprawne wezwanie pogotowia ratunkowego. Jeżeli nie znasz numeru telefonu pacjenta, poproś go o numer – dzięki temu nie utracisz z nim kontaktu w razie problemów technicznych z rozwiązaniem IT. Będziesz mógł do niego zadzwonić i kontynuować rozmowę.

Jeżeli udzielasz świadczenia finansowanego ze środków publicznych, dodatkowo pamiętaj o obowiązku potwierdzenia prawa do świadczeń. W zależności od sytuacji, poproś pacjenta o przedstawienie dokumentu potwierdzającego to prawo. Pamiętaj, że możesz otrzymać od NFZ dokument potwierdzający prawo do świadczeń konkretnego pacjenta na podstawie numeru PESEL.

Na czas epidemii wprowadzone zostały szczególne zasady weryfikacji tożsamości pacjenta w ramach udzielania teleporady. Weryfikacja może odbywać się na podstawie danych przekazanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności - w tym również przez telefon.

4 POINFORMUJ PACJENTA O CHARAKTERZE ŚWIADCZENIA.

Przed udzieleniem teleporady upewnij się, czy pacjent cię słyszy. Przedstaw mu informacje o tym, w jakim zakresie jesteś w stanie mu pomóc, oraz o tym, jakie są ograniczenia związane z poradą. Poinstruuj go, że ma prawo udać się po osobistą poradę.

5 POSTĘPUJ PROFESJONALNIE I ODPOWIEDZIALNIE.

Porada telemedyczna stanowi udzielenie świadczenia zdrowotnego, za które ponosisz odpowiedzialność. Przeprowadź z pacjentem pełny konieczny wywiad lekarski, sprawdź dostępną dokumentację, w tym wyniki badań diagnostycznych i poprzednie zalecenia, a następnie przekaż wyczerpującą informację medyczną. Nie lekceważ porady ze względu na jej formę. Twojemu rozmówcy przysługują wszystkie prawa pacjenta. **Zasady odpowiedzialności zawodowej, cywilnej i karnej za świadczenia telemedyczne są takie same jak w przypadku innych świadczeń.**

6 PRZYGOTUJ SIĘ NA NIESTANDARDOWE SYTUACJE.

Przygotuj procedury (lub zapoznaj się z istniejącymi) na wypadek niestandardowych sytuacji, takich jak agresywny pacjent czy pacjent wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej. Jeśli wystąpią takie okoliczności, nie rozłączaj się pochopnie, wezwij niezbędną pomoc i staraj się minimalizować ryzyko dla pacjenta.

7 WYSTAW POTRZEBNE PACJENTOWI DOKUMENTY.

W ramach teleporady możesz wystawić receptę, zaświadczenie o niezdolności do pracy, skierowanie, zlecenie na wyroby medyczne. Jeśli możesz, dokumenty wystaw w postaci elektronicznej i wyślij pacjentowi[1]. Udziel pacjentowi informacji, że ma dostęp do poszczególnych dokumentów za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (IKP). W ramach IKP pacjent uzyska informacje o wystawionych receptach, skierowaniach i zaświadczeniach lekarskich (tzw. zwolnieniach chorobowych). W przypadku e-recepty po jej wystawieniu przedyktuj pacjentowi kod wymagany do realizacji recepty w aptece (nie każdy pacjent ma założone IKP). Wystawiając zlecenie na wyroby medyczne uprzedź pacjenta, że w IKP nie znajdzie on dodatkowych informacji o wystawionym zleceniu.

8 UPEWNIJ SIĘ, CZY PACJENT CIĘ ZROZUMIAŁ.

Po zakończeniu porady, zanim się rozłączysz, zapytaj go, czy na pewno wszystko poprawnie usłyszał i wszystko jest dla niego zrozumiałe.

9 PROWADŹ DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ.

Poradę telemedyczną udokumentuj w ten sam sposób jak standardową poradę; dodatkowo odnotuj w dokumentacji medycznej, że było to świadczenie udzielone telefonicznie/cyfrowo. Przepisy nie wymagają, aby nagrywać lub archiwizować taką poradę. Masz prawo to zrobić, ale na potrzeby prowadzenia dokumentacji medycznej wystarczająca jest notatka z teleporady.
Śledź na bieżąco informacje dotyczące sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej. W czasie epidemii możliwe jest wprowadzenie szczególnych zasad prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej wytwarzanej w związku z teleporadami.

10

NIE LEKCEWAŻ PROBLEMÓW TECHNICZNYCH.

W ramach teleporady przetwarzane są wrażliwe dane o stanie zdrowia pacjentów. Jeśli system nie działa poprawnie lub podejrzewasz, że padł ofiarą złośliwego oprogramowania, uzyskaj profesjonalne wsparcie IT. Jeżeli widzisz, że dane pacjentów są zagrożone, poinformuj niezwłocznie inspektora ochrony danych. Jeżeli w trakcie teleporady wystąpią problemy techniczne z połączeniem i będą się powtarzać, skontaktuj się z działem technicznym swojego dostawcy oprogramowania telemedycznego.

VII. Interdyscyplinarny Standard Telemedyczny.

Eksperci z Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza wraz z 20 organizacjami pacjentów, pracodawców i świadczeniodawców usług zdrowotnych oraz towarzystwami naukowymi przygotowali pod koniec października 2021 interdyscyplinarny standard udzielania świadczeń telemedycznych Interdyscyplinarny Standard Telemedyczny. Jego "celem jest podniesienie jakości i bezpieczeństwa udzielania świadczeń telemedycznych w Polsce a przez to poprawa jakości opieki zdrowotnej, w tym bezpieczeństwa pacjenta". Standard trafił już do szerokich konsultacji, przesłany został również do Ministerstwa Zdrowia.

Standard ten stanowi zbiór zasad postępowania i dobrych praktyk, których przestrzeganie ma prowadzić do udzielania świadczeń telemedycznych w sposób zgodny z przepisami prawa, należytą starannością, aktualnym stanem wiedzy oraz z poszanowaniem praw i interesów pacjenta.

Dokument określa więc zasady udzielania teleporad, opisuje szczegółowo możliwy przebieg takiego świadczenia i elementy które składają się na wysoką jakość i bezpieczeństwo – pacjenta i jego danych.

Zawiera też wytyczne dla pacjenta, które mają pozwolić na lepsze przygotowanie się i większą efektywność teleporady.

Jednym z elementów standardu jest Karta Praw Pacjenta Telemedycznego.

Interdyscyplinarny standard Telemedyczny – zasady.

a) Profesjonalista medyczny powinien kierować się wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, uwzględniając w szczególności:

- ✓ rodzaj świadczenia telemedycznego,
- ✓ okoliczności i problem zdrowotny pacjenta,
- ✓ dostępne informacje o stanie zdrowia pacjenta,
- ✓ skuteczność i bezpieczeństwo proponowanej metody,
- ✓ możliwość nawiązania odpowiedniego kontaktu z pacjentem, pozwalającego na logiczne zrozumienie przekazywanych treści.

b) Należy ocenić, czy w danym przypadku udzielenie świadczenia telemedycznego jest uzasadnione oraz w jakim zakresie takie świadczenie może zostać wykorzystane (profesjonalista medyczny może udzielić świadczenia zdrowotnego częściowo w formie telemedycznej oraz częściowo zalecić rozwiązanie w formie bezpośredniej)

c) Oceniając, czy dla danego przypadku zdrowotnego świadczenie telemedyczne stanowi właściwe rozwiązanie, profesjonalista medyczny:

- ✓ dokonuje wstępnej oceny, czy i w jakim zakresie udzielenie świadczenia zdrowotnego wyłącznie w formie telemedycznej będzie uzasadnione
- ✓ przeprowadza wywiad medyczny (w miarę możliwości stosując systemy oceny objawów, procedury umawiania świadczeń w podmiocie leczniczym, ocenę konsultanta lub asystenta medycznego, mające na celu dokonanie oceny przed udzieleniem świadczenia itd.)

- ✓ analizuje dostępne dane medyczne, w tym dokumentację medyczną pacjenta
- ✓ dokonuje oceny stanu zdrowia, w tym przeprowadza badanie przedmiotowe z wykorzystaniem wyrobu medycznego do zdalnej diagnostyki lub zdalnego monitorowania (o ile pacjent korzysta z przedmiotowego wyrobu) lub uwzględnia wyniki badań przeprowadzonych samodzielnie przez pacjenta
- ✓ upewnia się, że pacjent jest świadomy kluczowych ograniczeń i ryzyka wynikającego z telemedycznej formy świadczenia zdrowotnego, w tym także ograniczeń diagnostycznych

d) Podczas udzielania świadczeń telemedycznych osobom starszym, dzieciom, osobom z niektórymi niepełnosprawnościami czy chorobami przewlekłymi,
   w tym rzadkimi, należy szczególnie upewnić się, że pacjent rozumie treść udzielanych mu świadczeń telemedycznych, a opiekun jest odpowiednio poinformowany.

e) W przypadku świadczeń udzielanych dzieciom należy w szczególności uwzględnić poza wiekiem również indywidualny stan rozwoju pacjenta i przeprowadzić świadczenie telemedyczne adekwatnie do niego.

f) W przypadku seniorów należy szczególnie zwrócić uwagę na poziom indywidualnych kompetencji cyfrowych i dostosować do nich przekaz,
   np. poprzez dodatkowe powtórzenie zaleceń, czy mocniejsze zaangażowanie Opiekuna. Dodatkowo warto szczególnie upewnić się, czy taki pacjent chce aktywnie partycypować w świadczeniu.

VIII. Najczęstsze wątpliwości związane z teleporadą.

1. Czy udzielenie świadczenia medycznego wymaga zgody pacjenta?

Świadczenie telemedyczne, jak każde świadczenie zdrowotne, może być co do zasady udzielone jedynie za uprzednią świadomą zgodą pacjenta.

Zgoda taka co do zasady może być dorozumiana – fakt, że pacjent połączył się telefonicznie lub online z lekarzem, świadczy o tym, że godzi się na taki sposób komunikacji i udzielenie mu w ten sposób świadczenia.

Warto, by regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego i regulamin świadczenia usług dostępny dla pacjenta zawierały informacje o możliwości i zasadach udzielania świadczeń w sposób telemedyczny.

2. Czy telemedycyna nie narusza tajemnicy lekarskiej?

Sam fakt pośrednictwa systemów teleinformatycznych lub systemów łączności w rozmowie z pacjentem nie narusza tajemnicy lekarskiej. Jest to rozwiązanie dopuszczone wprost przepisami ustaw oraz wręcz rekomendowane w niektórych przypadkach (np. podejrzenia choroby zakaźnej) przez Rzecznika Praw Pacjenta.

Jak w kontekście zagrożenia koronawirusem radzi Rzecznik, *„wszelkie wątpliwości dotyczące Twojego stanu zdrowia konsultuj TELEFONICZNIE lub za pośrednictwem dostępnych środków komunikacji elektronicznej przez Internet”.*

Oczywiście podczas udzielania świadczeń telemedycznych lekarz ma obowiązek – tak jak w przypadku tradycyjnej wizyty – zadbać, aby rozmowy nie mogły usłyszeć osoby postronne.

Dlatego nie powinien w tym czasie przebywać w miejscu publicznym.

3. **Czy telemedycyna jest zgodna z zasadami etyki zawodowej?**

Tak. Udzielanie świadczeń zdrowotnych jest wprost dopuszczone przepisami obowiązującego prawa, w tym w szczególności ustawami regulującymi wykonywanie zawodów medycznych.

4. **Czy teleporady mogą udzielać tylko lekarze?**

Świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności mogą udzielać także inne osoby wykonujące zawód medyczny, np. pielęgniarki, położne, fizjoterapeuci.

Udzielane przez nie porady powinny mieścić się w zakresie posiadanych kompetencji i uprawnień.

5. **Czy możliwe jest udzielanie porady telemedycznej pacjentowi przebywającemu poza granicami Polski?**

Świadczenia telemedyczne mogą być udzielane zarówno na rzecz pacjentów przebywających w kraju, jak i poza jego granicami.

Zgodnie z art. 3 lit. d Dyrektywy w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej *„w przypadku telemedycyny uważa się, że*

opieka zdrowotna świadczona jest w tym państwie członkowskim, w którym ma siedzibę świadczeniodawca".

W związku z powyższym, lekarz wykonujący zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej udzielając świadczeń telemedycznych na rzecz pacjenta znajdującego się poza granicami kraju, zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa polskiego.

6. Czy w ramach teleporady można skonsultować się z innym lekarzem?

Przepisy prawa nie ograniczają formy skonsultowania się z innym lekarzem, w tym nie wykluczają przeprowadzania telekonsylium.

Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje obecnie świadczenia zakładające konsultację pomiędzy lekarzem specjalistą i lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej - telekonsylia kardiologiczne i geriatryczne. W ramach poszczególnych telekonsyliów lekarz specjalista z zakresu kardiologii lub geriatrii udziela w czasie rzeczywistym konsultacji dla pacjenta odbywającego wizytę u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

7. Czy mogę udzielać świadczeń telemedycznych podlegając kwarantannie lub izolacji domowej?

Tak, co więcej, zmiany wprowadzone przez art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, przewidują, że pracownik medyczny podlegający kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych świadczący pracę zdalną na rzecz podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub udzielający świadczeń zdrowotnych za

pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności nie traci prawa do zasiłku za ten okres.

IX. Moduł Teleporada – dodatek do systemu mMedica – zgodnie z informacjami udostępnionymi przez firmę Asseco Poland S.A.

Moduł - wykorzystując komunikację audio-wideo - pozwala na realizację porad lekarskich z pacjentami. Funkcja ta jest uruchamiana bezpośrednio z okna obsługi wizyty w systemie mMedica, a od strony pacjenta wymagana jest jedynie możliwość odbierania SMS'ów i dostęp do przeglądarki internetowej.

Korzyści modułu teleporady:

- ✓ Zapewnia lekarzowi pełen dostęp do danych pacjenta, jego historii leczenia i dokumentacji medycznej w trakcie trwania teleporady.
- ✓ Wspiera planowanie wizyt rezerwowanych bezpośredni, telefonicznie i przez eRejestrację.
- ✓ Umożliwia określenie dostępnych metod komunikacji i pozwala pacjentowi na wybór dowolnej z akceptowanych przez poradnię form komunikacji.
- ✓ Umożliwia korzystanie z różnych form komunikacji (wbudowany system wideokomunikacji, telefon, komunikatory internetowe).
- ✓ Nie wymaga od strony pacjenta instalacji żadnego oprogramowania, wystarczy dostęp do przeglądarki internetowej na telefonie lub komputerze.

- ✓ Nie wymaga skomplikowanego wdrożenia i dodatkowych nakładów na infrastrukturę informatyczną.
- ✓ Wbudowany system wideokomunikacji, zapewnia możliwość zdalnego połączenia z pacjentem z jednoczesnym zapewnieniem bezpieczeństwa prawnego przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO.

Wymagania sprzętowe:

W celu korzystania z Usługi Teleporada niezbędne jest, by zakład medyczny:
a) posiadał dostęp do Internetu o przepustowości łącza wystarczającej do transmisji danych audio i wideo;
b) w celu wysyłania do Pacjentów wiadomości SMS, posiadał moduł SMS oraz aktywną Pulę SMS,
c) posiadał komputer, na którym działa jedna z poniższych przeglądarek internetowych:
•FireFox,
•Chrome,
•Opera,
• Edge – od wersji 8.0

WAŻNE!
Podstawowym narzędziem komunikacji dla modułu Telepracy jest Usługa Teleporada obsługująca wideo rozmowy. Korzystanie z innych komunikatorów wymaga, aby użytkownik we własnym zakresie zawarł stosowne umowy uprawniające do używania tych narzędzi.

załącznik nr 1

Załączniki do Uchwały Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej

nr 89/20/p-viii z dnia 24 lipca 2020r.

WYTYCZNE DLA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ TELEMEDYCZNYCH

CZĘŚĆ I ASPEKTY PRAWNE	
WYTYCZNA	**KOMENTARZ**
WYMOGI PRAWNE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH MEDYCZNYCH W RAMACH TELEPORADY	
Lekarz powinien każdorazowo ocenić, czy działa jako administrator danych w rozumieniu RODO	Ocena czy lekarz działa jako administrator danych (tj. podmiot, który działa jako „gospodarz" procesu **przetwarzania**[1] danych osobowych pacjenta) **wpływa na zakres obowiązków** wynikających z RODO: ● Administratorami danych są co do zasady lekarze prowadzący indywidualną lub grupową praktykę lekarską. ● W przypadku lekarza zatrudnionego w podmiocie leczniczym (w tym tzw. lekarza kontraktowego, tj. pracującego na podstawie umowy cywilno-prawnej), administratorem danych jest co do zasady podmiot leczniczy. W takim przypadku zakres obowiązków lekarza może wynikać z wewnętrznej polityki przetwarzania danych osobowych przyjętej przez podmiot leczniczy. Lekarz działający jako administrator danych ponosi główną odpowiedzialność za przetwarzanie danych osobowych.
Lekarz jako administrator danych powinien realizować obowiązki wynikające z RODO	Wśród obowiązków lekarza jako administratora danych wskazać należy m.in.: ● **Obowiązek informacyjny**: Administrator zobowiązany jest do przedstawienia informacji dotyczących przetwarzania danych osobowych wobec osób, których dane są przetwarzane (głównie pacjentów). Zakres

[1] Jako przetwarzanie danych pacjenta rozumieć wszelkie operacje na danych osobowych pacjenta – takie jak ich zbieranie, porządkowanie, przeglądanie, udostępnianie czy też ich usuwanie.

	przekazywanych informacji wskazany został w art. 13 (w przypadku, gdy lekarz pozyskuje dane bezpośrednio od pacjenta) oraz art. 14 (w przypadku, gdy lekarz pozyskuje dane w inny sposób) RODO[2]. Informacje te lekarz może przedstawić w różny sposób np. na stronie internetowej lub tablicy informacyjnej – ważne, by pacjent mógł się z nimi zapoznać. • **Realizacja praw osób, których dane dotyczą:** Lekarz jako administrator danych zobowiązany jest realizować prawa osób, których dane są przetwarzane (co do zasady są to dane pacjentów)[3]. Realizacja poszczególnych praw osób, których dane dotyczą nie zawsze będzie jednak uzasadniona, np. co do zasady nie ma podstaw do usuwania lub zmiany danych zawartych w dokumentacji medycznej, chyba że są one w oczywisty sposób błędne. • **Prowadzenie rejestru czynności przetwarzania:** Lekarz jako administrator danych przetwarzający szczególne kategorie danych osobowych, takie jak dane o stanie zdrowia, zobowiązany jest do prowadzenia tzw. rejestru czynności przetwarzania. Rejestr powinien zawierać elementy wskazane w art. 30 RODO. • **Zawarcie umów powierzenia przetwarzania:** Lekarz jako administrator danych zobowiązany jest do zawarcia odpowiedniej umowy regulującej kwestie dotyczące przetwarzania danych osobowych - w zakresie, w jakim dane pacjentów są przetwarzane z pomocą zewnętrznych podmiotów (tj. między innymi w sytuacji, gdy lekarz przetwarzając dane osobowe wykorzystuje systemy IT udostępnione przez zewnętrznych dostawców). Nie ma co do zasady potrzeby zawierania takich umów z innymi podmiotami leczniczymi, którym np. udostępniana jest dokumentacja medyczna.
Lekarz jako administrator danych powinien wdrożyć	Po przeprowadzeniu oceny ryzyka administrator zobowiązany jest do wdrożenia **środków technicznych i organizacyjnych** zapewniających odpowiedni stopień bezpieczeństwa:

[2] Obowiązek informacyjny w przypadku pozyskania danych w inny sposób (tj. nie od pacjenta) nie dotyczy sytuacji, w której osoba, której dane dotyczą, dysponuje już odpowiednimi informacjami, udzielenie takich informacji okazuje się niemożliwe lub wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, pozyskiwanie danych jest wyraźnie uregulowane przepisami prawa lub gdy dane osobowe muszą pozostać poufne zgodnie z obowiązkiem zachowania tajemnicy zawodowej.

[3] Jako przykład wskazać należy prawo dostępu do danych, sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych czy też prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

odpowiednie środki bezpieczeństwa	● Środki te wdrażane są przy uwzględnieniu stanu wiedzy technicznej, kosztu wdrożenia, charakteru, kontekstu i celu przetwarzania oraz ryzyka naruszenia praw osób, których dane są przetwarzane. ● Przepisy RODO nie określają konkretnych środków bezpieczeństwa, które należy zastosować w celu zapewnienia odpowiedniej ochrony danych pacjentów telemedycznych. Decyzja w tym zakresie należy do lekarza działającego jako administrator. ● Wdrażając środki bezpieczeństwa należy uwzględnić charakterystyczne zagrożenia dla przetwarzanych danych medycznych związanych m.in. z nieuprawnionym dostępem do danych medycznych (np. wyciek danych). **Środki bezpieczeństwa należy systematycznie weryfikować oraz w razie potrzeby aktualizować.**
Lekarz jako pracownik lub współpracownik podmiotu leczniczego powinien postępować zgodnie z polityką bezpieczeństwa i innymi dokumentami wewnętrznymi regulującymi zasady ochrony danych osobowych	W placówce medycznej powinna obowiązywać **polityka bezpieczeństwa**, której przestrzeganie stanowi jeden z obowiązków lekarza jako pracownika lub współpracownika (tj. lekarza pracującego na podstawie umowy cywilno-prawnej) podmiotu leczniczego: ● W przypadku postępowania z danymi należy działać w sposób zgodny z polityką bezpieczeństwa oraz innymi dokumentami wewnętrznymi regulującymi zasady ochrony danych medycznych, w tym zasady postępowania z dokumentacją medyczną. ● W przypadku jakichkolwiek pytań i wątpliwości, a także w przypadku podejrzenia, że mogło dojść do naruszenia zasad ochrony danych osobowych, należy niezwłocznie skontaktować się z inspektorem ochrony danych powołanym w placówce.
PRAWNE ASPEKTY TELEPORAD UDZIELANYCH TRANSGRANICZNIE	
W przypadku teleporad udzielanych transgranicznie, lekarz przebywający w Polsce powinien	Zgodnie z art. 3 pkt d Dyrektywy transgranicznej[4], w przypadku telemedycyny opieka zdrowotna świadczona jest w tym państwie członkowskim, w którym siedzibę ma **świadczeniodawca**. Zasada ta jest zgodna z przepisami krajowymi – w myśl art. 25 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej, w przypadku udzielania świadczeń telemedycznych, miejscem udzielania świadczeń jest **miejsce przebywania osoby wykonującej zawód medyczny.**

[4] Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej.

przestrzegać polskiego porządku prawnego	● Oznacza to, że opieka zdrowotna świadczona przez lekarza przebywającego w Polsce na rzecz pacjenta poza granicami kraju przebiega na zasadach właściwych ze względu na siedzibę świadczeniodawcy – tj. na zasadach określonych w polskim porządku prawnym. ● W praktyce teleporada udzielana w ramach opieki transgranicznej podlega takim samym wymogom jak świadczenia udzielane w granicach kraju – co jest istotne w kontekście m.in. obowiązku sporządzenia dokumentacji medycznej w języku polskim. ● Ograniczenia w zakresie dostępności do transgranicznych teleporad mogą jednak wynikać z regulacji prawnych poszczególnych państw, w szczególności państw spoza Unii Europejskiej.
ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRAWNA LEKARZA UDZIELAJĄCEGO TELEPORAD	
Lekarz powinien być świadom ewentualnej odpowiedzialności prawnej za udzielanie teleporad	Zasady odpowiedzialności w zakresie teleporad oraz porad udzielanych w gabinecie lekarza są **jednolite**. Odpowiedzialność prawna lekarza udzielającego teleporad obejmuje odpowiedzialność cywilną, karną oraz zawodową: ● **Odpowiedzialność cywilna**: Odpowiedzialność ta oceniania jest z perspektywy winy lekarza, poniesionej przez pacjenta szkody oraz związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy działaniem lekarza a poniesioną przez pacjenta szkodą. Pacjent może dochodzić odpowiedzialności również na podstawie zawartej umowy – w tym przypadku odpowiedzialność dotyczy szkody poniesionej na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy. ● **Odpowiedzialność zawodowa**: Lekarz ponosi odpowiedzialność zawodową w przypadku naruszenia zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Samo wykorzystanie rozwiązań telemedycznych nie stanowi okoliczności uzasadniających pociągnięcie lekarza do odpowiedzialności. Ponadto w sytuacji, gdy lekarz mógł zastosować rozwiązanie telemedyczne (a tego nie zrobił i zaniechał świadczenia), lekarz ten może zostać pociągnięty do odpowiedzialność za niewykorzystanie dostępnych metod leczenia. ● **Odpowiedzialność karna:** Lekarz ponosi odpowiedzialność karną m.in. za spowodowanie uszczerbku na zdrowiu bądź udzielanie świadczeń bez uprawnień. Zasady odpowiedzialności karnej pozostają niezmienne

	niezależnie od sposobu realizacji poszczególnych świadczeń (na takich samych zasadach odpowiada lekarz udzielający porad w gabinecie jak i lekarz wykorzystujący rozwiązania telemedyczne). **Za błędy lekarza zatrudnionego na podstawie umowy o pracę odpowiada co do zasady zatrudniający go podmiot leczniczy - w przypadku lekarza kontraktowego zasady odpowiedzialności kształtowane mogą być na podstawie zawartej umowy.**
Lekarz powinien postępować w sposób ograniczający ryzyko naruszenia prawa	W celu ograniczenie ryzyka naruszenia prawa lekarz powinien m.in.: ● Rzetelnie informować pacjenta o **ograniczeniach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na odległość**, w szczególności wskazać objawy uzasadniające wizytę w placówce medycznej celem wykonania dodatkowych badań. ● Zwracać uwagę na prawidłowość stosowania przez pacjentów wyrobów medycznych umożliwiających przesyłanie informacji oraz udzielać im niezbędnych instrukcji w tym zakresie. ● Zadbać o zapewnienie warunków technicznych umożliwiających właściwą realizację świadczenia telemedycznego, takich jak łącze internetowe o właściwej przepustowości czy też dostęp do źródła energii. ● Postępowanie zgodnie z powyższym standardem ogranicza jednocześnie ryzyko naruszenia praw pacjenta.
REALIZACJA OBOWIĄZKÓW LEKARZA I PRAW PACJENTA W RAMACH TELEPORADY	
Lekarz powinien realizować te same obowiązki w przypadku teleporad oraz porad osobistych	Katalog obowiązków lekarza oraz praw pacjenta pozostaje **niezmienny** niezależnie od sposobu realizacji porady lekarskiej – zasady dotyczące udzielania teleporad przy wykorzystaniu technologii telemedycznych oraz porad osobistych są co do zasady takie same.
Lekarz udzielający teleporad powinien postępować zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.	Przepis art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty jako naczelny obowiązek zawodu lekarza wskazuje wymóg działania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. ● Telemedycyna stanowi uznany sposób sprawowania opieki nad pacjentem, a co za tym idzie, może być traktowana jako jeden ze standardów postępowania medycznego.

	● Stosowanie teleporad jest szczególnie rekomendowane w okresie epidemii COVID-19 przez Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Rzecznika Praw Pacjenta. ● Towarzystwa naukowe (np. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne oraz Polskie Towarzystwo Diabetologiczne) zalecają stosowanie rozwiązań telemedycznych w opiece medycznej sprawowanej nad pacjentem.
Lekarz udzielający teleporad powinien postępować z należytą starannością	Niezwykle istotną zasadą wykonywania zawodu lekarza jest podejmowanie działań z należytą starannością: ● Realizacja powyższej zasady uzależniona jest każdorazowo od okoliczności faktycznych. ● Lekarz powinien **ocenić**, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności faktycznych, czy w danym przypadku możliwe jest udzielenie teleporady (np. jeżeli w ramach teleporady wystawiana jest e-recepta, a w ocenie lekarza konieczne jest przeprowadzenie badania fizykalnego, wystawienie dokumentu bez przeprowadzenia badania może zostać uznane jako niedopełnienie standardu należytej staranności). ● Potrzebne jest również zapewnienie **cyberbezpieczeństwa**. Lekarz decydując się na telemedyczną formę świadczenia powinien korzystać z systemów zapewniających bezpieczeństwo, w tym wysoki standard przekazu gwarantujący swobodny kontakt na linii pacjent - lekarz.
Lekarz powinien wykorzystać potencjał telemedycyny do realizacji praw pacjenta	Telemedycyna umożliwia realizację poszczególnych praw pacjenta w **nowy, cyfrowy sposób**: ● Tytułem przykładu, rozwiązania telemedyczne umożliwiają w prosty sposób na zasięgnięcie opinii innego lekarza lub zwołanie konsylium lekarskiego. ● W praktyce takie działanie może się odbyć nawet w czasie teleporady z pacjentem.

CZĘŚĆ II **ASPEKTY PRAKTYCZNE**	
ZAPEWNIENIE POUFNOŚCI TELEPORADY	
Lekarz powinien zadbać o udzielanie teleporady w	Lekarz powinien zagwarantować, by teleporada udzielana była w warunkach zapewniających poufność rozmowy:

warunkach zapewniających poufność rozmowy	● Jeżeli lekarz korzysta z urządzenia, do którego dostęp mają osoby trzecie, przed rozpoczęciem teleporady powinien on upewnić się, że korzysta z **własnego konta** w systemie. Wykorzystanie konta wspólnego (bądź konta osoby trzeciej) generuje ryzyko naruszenia tajemnicy lekarskiej oraz poufności rozmowy. ● W pomieszczeniu, w którym znajduje się lekarz udzielający teleporady, nie powinien przebywać nikt inny, chyba że jest to inny pracownik medyczny zaangażowany w udzielanie świadczenia telemedycznego lub inna osoba zaakceptowana przez pacjenta (np. tłumacz). Analogicznie, kanał komunikacji wykorzystywany do połączenia powinien zapewniać, że dostęp do niego będą miały tylko osoby upoważnione do uczestniczenia w teleporadzie (nie powinno się więc wykorzystywać np. kont wspólnych). ● Lekarz nie ma wpływu na to, czy pacjent korzystający z teleporady przebywa w warunkach zapewniających poufność rozmowy. Pacjent powinien zostać poinformowany o tym, że w czasie rozmowy mogą paść informacje dotyczące stanu zdrowia – wobec czego powinien on zadbać o dyskretne warunki rozmowy. ● W przypadku wystąpienia niestandardowych sytuacji wskazujących na działanie złośliwego oprogramowania, lekarz powinien wstrzymać się z udzielaniem teleporad do czasu otrzymania profesjonalnej pomocy.
PRAKTYCZNE ASPEKTY WERYFIKACJI TOŻSAMOŚCI PACJENTA	
Lekarz powinien upewnić się, czy osoba, z którą nawiązuje połączenie, to właściwy pacjent	Przepisy prawa **nie regulują dokładnego sposobu weryfikacji tożsamości pacjenta**: ● Lekarz powinien we własnym zakresie ocenić, czy osoba, z którą nawiązano połączenie, jest na pewno pacjentem, któremu miała zostać udzielona teleporada. ● Kwestia dotycząca weryfikacji tożsamości pacjenta jest istotnym elementem udzielenia świadczenia zdrowotnego – rzutuje bowiem na zapewnienie poufności teleporady, bezpieczeństwo świadczenia, możliwość dokonania wpisu w dokumentacji medycznej oraz zachowanie prawa do prywatności pacjenta. Odpowiednia weryfikacja tożsamości pacjenta wpływa również na możliwość potwierdzenia jego praw do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Lekarz powinien wybrać sposób weryfikacji, który pozwoli na rzetelne uprawdopodobnienie tożsamości rozmówcy	Lekarz powinien wybrać optymalny sposób weryfikacji, który pozwoli na rzetelne uprawdopodobnienie tożsamości rozmówcy: ● Jednym ze sposobów weryfikacji tożsamości jest uprzednia weryfikacja polegająca na wykorzystaniu portalu pacjenta, którego zastosowanie uzależnione jest od założenia konta pacjenta w serwisie (konto zakładane jest po uprzedniej wizycie w podmiocie leczniczym, podczas której następuje weryfikacja tożsamości pacjenta). ● Lekarz może potwierdzić tożsamość pacjenta w oparciu o informacje wskazane w dokumentacji medycznej. Dane te posłużyć mogą do zadania pytań kontrolnych (np. o numer PESEL, drugie imię lub datę urodzenia pacjenta), na podstawie których lekarz potwierdza tożsamości rozmówcy. ● Jeżeli świadczenie realizowane jest za pośrednictwem systemu telemedycznego zapewniającego transmisję obrazu, lekarz może poprosić rozmówcę o okazanie dokumentu potwierdzającego tożsamość do kamery. ● Jeżeli pacjent podczas osobistej wizyty w podmiocie leczniczym przekazał swój numer telefonu, lekarz może zalecić, by teleporady odbywały się z wykorzystaniem udostępnionego numeru.
DOSTĘP DO DOKUMENTÓW WYSTAWIANYCH W RAMACH TELEPORADY	
Lekarz powinien poinformować pacjenta o możliwości dostępu do e-recepty w ramach IKP oraz innych sposobach dostępu	Lekarz powinien w czasie teleporady poinformować pacjenta o możliwościach dostępu do e-recepty: ● Po wystawieniu e-recepty pacjent uzyskuje dostęp do dokumentu w ramach **Internetowego Konta Pacjenta**. Pacjent może otrzymać w drodze wiadomości SMS kod dostępu, na podstawie którego będzie mógł on zrealizować receptę. ● Ponadto, pacjent może otrzymać mailowo plik **PDF zawierający informacje o wystawionej recepcie**. Podczas wizyty w aptece, pacjent w celu realizacji recepty będzie mógł okazać kod kreskowy widniejący na otrzymanym dokumencie. ● W celu zapewnienia dostępu do e-recepty poza Internetowym Kontem Pacjenta, lekarz powinien podyktować pacjentowi **kod e-recepty** wymagany do jej realizacji.

	● W przypadku wystawienia recepty w postaci papierowej (np. na życzenie pacjenta), lekarz powinien poinformować pacjenta o możliwości odbioru dokumentu w siedzibie świadczeniodawcy.
Lekarz powinien poinformować pacjenta o konieczności odbioru dokumentu zlecenia na wyroby medyczne (z zastrzeżeniem rozwiązań przyjętych na czas epidemii)	Lekarz powinien wskazać na konieczność odbioru dokumentu zlecenia przez świadczeniobiorcę: ● Z uwagi na konieczność przedstawienia papierowego dokumentu, lekarz powinien poinformować pacjenta o konieczności odbioru dokumentu zlecenia z placówki świadczeniodawcy. ● **Na czas epidemii COVID-19** Narodowy Fundusz Zdrowia umożliwił realizację zlecenia na wyroby medyczne na podstawie samego kodu zlecenia. Oznacza to, że lekarz może przekazać pacjentowi sam **kod**, na podstawie którego świadczeniobiorca może zrealizować zlecenie.
Lekarz powinien poinformować pacjenta o możliwości otrzymania e-skierowania w ramach IKP	Jeżeli lekarz wystawia skierowanie w postaci elektronicznej, powinien on poinformować pacjenta o możliwościach dostępu do e-skierowania[5]: ● Pacjent może uzyskać dostęp do e-skierowania za pośrednictwem **Internetowego Konta Pacjenta**. ● Jeżeli pacjent w posiadanym IKP zaznaczył, że **wyraża chęć otrzymywania dodatkowych powiadomień**, będzie mógł on uzyskać powiadomienie mailowe bądź wiadomość SMS informujące o wystawieniu skierowania. Powiadomienie zawiera **kod dostępu**, na podstawie którego pacjent może zarejestrować się w wybranej placówce medycznej. ● W przypadku, gdy pacjent nie wyraził chęci otrzymywania dodatkowych powiadomień w postaci elektronicznej, lekarz powinien przekazać pacjentowi **wydruk informacyjny**, na podstawie którego świadczeniobiorca może uzyskać określone świadczenia. Wydruk ten przekazywany jest również w sytuacji, gdy pacjent nie posiada IKP.

[5] Skierowanie wystawiane będzie obowiązkowo od 8 stycznia 2021 r.

	• Lekarz powinien poinformować pacjenta o możliwości odbioru wydruku informacyjnego w siedzibie świadczeniodawcy[6]. **Uwaga:** W okresie epidemii świadczeniobiorcy zostali **do odwołania** zwolnieni z obowiązku dostarczania oryginału skierowania w terminie do 14 dni roboczych od dnia wpisu na listę oczekujących[7]. Świadczeniobiorca zobowiązany jest jednak do dostarczenia skierowania w dniu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej wykonywanego na podstawie tego skierowania. W przypadku świadczeń telemedycznych, przy braku możliwości dostarczenia oryginału skierowania, pacjent może przekazać jego **skan, zdjęcie** bądź **przekazać dane uwidocznione na tym skierowaniu**.
Lekarz powinien przedstawić zasady dotyczące dostępu do e-ZLA	Elektroniczne zwolnienie lekarskie (e-ZLA) przesyłane jest automatycznie do systemu ZUS oraz na profil Platformy Usług Elektronicznych płatnika składek. Lekarz zobowiązany jest do przekazania wydruku e-ZLA: • W przypadku, w którym pracodawca nie posiada profilu na PUE. Jednocześnie zasadnym jest poinformowanie pacjenta o konieczności dostarczenia zwolnienia lekarskiego do pracodawcy w ciągu 7 dni. • W przypadku, gdy pacjent żąda przekazania wydruku wystawionego e-ZLA. Lekarz powinien poinformować pacjenta o możliwości odbioru wydruku e-ZLA w siedzibie świadczeniodawcy.

CZĘŚĆ III ASPEKTY TECHNICZNO-ORGANIZACYJNE	
ZASADY ŚWIADCZENIA PORADY TELEMEDYCZNEJ	
Lekarz powinien upewnić się, że pacjent jest poinformowany o zakresie i	Lekarz powinien upewnić się, że pacjent jest poinformowany i rozumie charakter świadczenia porad i usług w ramach telemedycyny. Szczególnie istotnym jest przekazanie pacjentowi informacji:

[6] Dotyczy to również przypadku, w którym lekarz wystawia skierowanie w postaci papierowej – w tym przypadku należy wskazać na możliwość odbioru dokumentu wystawionego w postaci papierowej.

[7] Co do zasady w takim przypadku świadczeniobiorca ma obowiązek dostarczyć świadczeniodawcy oryginał skierowania w terminie 21 dni od dnia odwołania stanu epidemii.

ograniczeniach porady telemedycznej	● O tym, w jakim zakresie lekarz może pomóc pacjentowi, oraz o tym, jakie są ograniczenia związane z poradą zdalną – np. o braku możliwości wystawienia niektórych dokumentów lub skierowań, recept na leki wymagających badania fizykalnego. ● O prawie skorzystania z wizyty/świadczenia osobistego w placówce medycznej, gdy teleporada nie spełni oczekiwań pacjenta lub nie będzie możliwe rozwiązanie jego problemu zdrowotnego. ● Jak powinien postępować pacjent, jeśli porada zostanie przerwana przed jej zakończeniem lub nie będzie możliwa jej skuteczna kontynuacja (np. z przyczyn technicznych). ● W jaki sposób umówić się lub zrealizować poradę telemedyczną. Należy podkreślić, że najlepszym organizacyjnie sposobem świadczenia teleporady wydaje się umówienie pacjenta na konkretny termin i godzinę, określenie z góry przewidywanego czasu porady i nawiązanie połączenia (zadzwonienie) przez lekarza lub automatycznie w ramach systemu telemedycznego. Dopuszczalne są również inne metody pod warunkiem poszanowania praw pacjenta. ● Dokładny zakres i ograniczenia porady telemedycznej powinien być przedstawiony pacjentowi przed udzieleniem porady, najlepiej w formie regulaminu, łatwo dostępnego w poradni i/lub na stronie internetowej.
Lekarz powinien udzielić porady telemedycznej w pełni profesjonalnie, w odpowiedni sposób do charakteru świadczenia zdalnego	Nie wolno lekceważyć porady telemedycznej ze względu na jej zdalną formę. Zasady odpowiedzialności zawodowej, cywilnej i karnej za świadczenia telemedyczne są takie same jak w przypadku innych świadczeń, a świadczeniobiorcy przysługują wszystkie prawa pacjenta. Przed rozpoczęciem porady lekarz powinien uprzedzić pacjenta i upewnić się: ● Czy pacjent przygotował wcześniej dokumentację medyczną np.: wyniki badań, opinie lekarskie lub kartę wypisową ze szpitala, które będą pomocne w zebraniu wywiadu i ocenie dotychczasowego leczenia (jeżeli będą one potrzebne do udzielenia porady). ● Czy pacjent ma pod ręką kartkę i długopis/ołówek lub komputer, aby zapisać zalecenia lub kod e-recepty.

	● Jeśli system telemedyczny umożliwia przesyłanie zdjęć, czy pacjent ma możliwość wykonania i załadowania fotografii zmian skórnych lub innych zdjęć pomocnych w udzieleniu porady. ● Jeśli system telemedyczny umożliwia zebranie od pacjenta informacji zdrowotnych przed udzieleniem porady (np. wstępnego wywiadu / triage'u w formie ankiety), lekarz powinien upewnić się, czy pacjent skorzystał z tej możliwości i - jeśli tak - uwzględnić zebrane informacje udzielając porady. W trakcie udzielania teleporady lekarz powinien: ● Przeprowadzić dokładny wywiad dotyczący aktualnego problemu zdrowotnego pamiętając, że nie widząc pacjenta i działając bez możliwości badania fizykalnego, wywiad musi być przeprowadzony w bardziej wnikliwy sposób. Dobrze zebrany wywiad pozwala w większości przypadków ustalić prawidłowo wstępne rozpoznanie. ● Na koniec teleporady przekazać pacjentowi zalecenia i upewnić się, że je zrozumiał, jak też czy zapisał najważniejsze punkty. W przypadku pacjentów ze szczególnymi potrzebami, jeżeli w ocenie lekarza wymagają one dodatkowego wsparcia, warto, za ich zgodą, np. poprosić kogoś z rodziny, aby upewnić się czy wszystko jest jasne i zrozumiałe. ● W przypadku e-recepty podyktować pacjentowi (o ile nie ma założonego Internetowego Konta Pacjenta) 4-cyfrowy kod, prosząc, aby powtórzył kod dla weryfikacji, a także wyjaśnić jak ją zrealizować w aptece. ● Nie kończyć rozmowy bez upewnienia się, że problem pacjenta został rozwiązany. Warto zapytać: *Czy mogę jeszcze w czymś pomóc?*
Lekarz powinien prowadzić dokumentację medyczną porad telemedycznych na tych samych zasadach co w przypadku świadczeń osobistych	Przed rozpoczęciem porady lekarz powinien przygotować się, zapoznając się z dostępną dokumentacją medyczną pacjenta (o ile istnieje taka możliwość). Należy zwrócić uwagę na: ● Powtarzające się porady dotyczące tego samego problemu zdrowotnego: wizyty w placówkach, wizyty domowe i szczególnie porady telemedyczne innych lekarzy. Brak poprawy lub pogarszający się stan zdrowia wymaga na nowo oceny objawów i rozpoznania; ● Ostatnie wyniki badań laboratoryjnych i obrazowych;

	● Przepisane leki i inne zalecenia; ● Współistniejące choroby przewlekłe lub inne zwiększające ogólne ryzyko zdrowotne. ● Inne czynniki ryzyka (np. związane z trybem życia, dietą). Po udzieleniu porady lekarz musi zapisać jej podsumowanie w dokumentacji medycznej pacjenta zgodnie z wymaganiami: ● Opis problemu zdrowotnego, rozpoznanie, zalecenia i dalsze postępowanie, wystawione e-recepty, skierowania na badania lub konsultację specjalistyczną, e-ZLA. ● Podanie kodu ICD-10 odpowiadającemu głównemu problemowi zdrowotnemu / objawowi lub rozpoznaniu. ● Zaznaczenie, że porada była udzielana w formie zdalnej – podanie kanału świadczenia (telefon, wideo, czat, itp.). ● W miarę możliwości załączenie do dokumentacji przesłanych w formie elektronicznej plików, zdjęć lub innych dokumentów. W przypadku teleporad udzielanych na rzecz pacjentów w związku z COVID-19 za pośrednictwem platformy gabinet.gov.pl, lekarz może prowadzić uproszczoną kartę teleporady.
Lekarz powinien być przygotowany na niestandardowe sytuacje mogące zaistnieć w trakcie porady telemedycznej	Lekarz powinien przygotować procedury lub zapoznać się z procedurami istniejącymi w podmiocie leczniczym na wypadek niestandardowych sytuacji, takich jak: ● Pacjent agresywny, w stanie po spożyciu alkoholu, nie będący w stanie udzielać odpowiedzi na pytania, itd. – lekarz może odmówić udzielenia teleporady, o ile nie naraża to w istotny sposób zdrowia pacjenta. ● Pacjent wymagający natychmiastowej pomocy w stanie zagrożenia życia – należy zwrócić szczególną uwagę na następujące objawy: 1. utrata przytomności, 2. typowe dolegliwości stenokardialne i/lub nagły silny ból w klatce piersiowej, 3. silna duszność, 4. nagły silny ból głowy, 5. zaburzenia mowy, osłabienie siły mięśniowej.

	Jeśli wystąpią okoliczności zagrożenia życia nie należy przerywać połączenia z pacjentem, a równolegle trzeba wezwać niezbędną pomoc lub poinstruować pacjenta/rodzinę jak uzyskać pilną pomoc, starając się minimalizować ryzyko dla pacjenta.
Lekarz powinien udzielać porad telemedycznych z użyciem niezawodnego sprzętu i oprogramowania, spełniającego wymagania techniczne i bezpieczeństwa informacji	W ramach teleporady przetwarzane są wrażliwe dane o stanie zdrowia pacjentów, zatem lekarz musi zadbać (lub upewnić się, że placówka medyczna będąca administratorem danych osobowych zadbała) o niezawodność i poufność systemów informatycznych, sprzętu komputerowego i telekomunikacyjnego (telefon, mikrofon, itd.) oraz bezpieczeństwo przetwarzania informacji. ● Można udzielać porad telefonicznych z użyciem zwykłych telefonów i linii telefonicznych, a porad online (wideo, czat, email) z użyciem bezpiecznych połączeń internetowych w ramach zabezpieczonych platform telemedycznych, aplikacji lub systemów do komunikacji – muszą one spełniać warunki bezpiecznego połączenia, weryfikacji tożsamości, itp. zgodnie z ogólnymi standardami obowiązującymi w systemach telekomunikacyjnych i teleinformatycznych. ● Ocena czy aplikacja bądź system do komunikacji spełnia wymogi dotyczące bezpiecznego połączenia jest szczególnie istotna w kontekście bezpłatnych, ogólnodostępnych komunikatorów, które mogą nie gwarantować odpowiednich standardów bezpieczeństwa. Przed rozpoczęciem korzystania z komunikatora lekarz powinien zweryfikować, czy zapewnia on standardy bezpieczeństwa i poufności. ● Wybierając darmowy, ogólnodostępny komunikator do teleporad warto skonsultować się z dostawcą oprogramowania w celu uzyskania informacji dotyczącej standardów bezpieczeństwa i poufności. Oceniając aplikację pod względem bezpieczeństwa należy zwrócić uwagę m.in. na stosowane zabezpieczenia oraz zasady dostępu do danych osobowych w ramach aplikacji. Dodatkowo w ramach regulaminu komunikatora powinno być wskazane, czy komunikator może być wykorzystywany np. do świadczenia usług medycznych. ● Korzystanie z komunikatorów, które nie są zoptymalizowane pod względem świadczenia usług medycznych (np. Messenger), może generować ryzyko naruszenia zasad bezpieczeństwa udzielanej teleporady. Lekarz w ramach teleporady nie powinien również korzystać z otwartej poczty elektronicznej ani kontaktować się z pacjentem używając prywatnego konta poczty email lub prywatnego numeru telefonu.

	• Na początku udzielania porady należy upewnić się, czy zapewniona jest odpowiednia jakość połączenia: czy pacjent słyszy, czy wideo ma dostateczną jakość, itd. W przypadku problemów, można poprosić o dokonanie ponownego połączenia lub zmianę sprzętu. • Jeśli system nie działa poprawnie lub istnieje podejrzenie, że padł ofiarą złośliwego oprogramowania, lekarz powinien uzyskać profesjonalne wsparcie IT. • Jeżeli występuje ryzyko ujawnienia (lub doszło do ujawnienia) danych pacjentów, należy niezwłocznie poinformować inspektora ochrony danych (jeżeli lekarz jest administratorem danych, powinien spełnić stosowne obowiązki wynikające z RODO). • Jeżeli w trakcie teleporady wystąpią problemy techniczne z połączeniem i będą się powtarzać, należy skontaktować się z działem technicznym w placówce medycznej lub z dostawcą oprogramowania telemedycznego.

CZĘŚĆ IV **ASPEKTY ETYCZNE**	
ZASADY ŚWIADCZENIA PORADY TELEMEDYCZNEJ	
Lekarz powinien ocenić, czy w danej sytuacji może zastosować rozwiązanie telemedyczne.	Lekarz powinien wybrać metodę postępowania, którą uzna za najbardziej właściwą. O tym, czy w danym przypadku lekarz powinien zastosować rozwiązania oparte na telemedycynie, powinien on decydować uwzględniając: • Rodzaj świadczenia; • Okoliczności i problem zdrowotny pacjenta; • Skuteczność i bezpieczeństwo proponowanej metody; • Wskazania aktualnej wiedzy medycznej; Relacja pacjent - lekarz powinna opierać się na **skutecznej komunikacji i wzajemnym zaufaniu**. Proces opieki medycznej może być sprawowany z wykorzystaniem różnych rozwiązań organizacyjnych i technicznych, które umożliwiają skuteczne prowadzenie pacjenta i zapewniają ciągłość leczenia. Telemedycyna jest dla medycyny, a nie

	zamiast medycyny, ma ona wzmocnić, uzupełnić tradycyjne możliwości udzielania świadczeń, a nie je zastąpić. Osobisty kontakt powinien być najważniejszym i optymalnym sposobem relacji pacjent-lekarz. Jeżeli w ocenie lekarza, telemedycyna zapewnia **wystarczającą możliwość nawiązania kontaktu z pacjentem i oceny jego stanu zdrowia** (w tym z uwzględnieniem np. już posiadanych informacji o pacjencie na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej), **lekarz powinien móc ją wykorzystać**. Telekonsultacja nie może być przy tym nadużywana w przypadkach, gdy nie pozwala na rzetelną ocenę objawów i stanu zdrowia pacjenta oraz rozwiązanie jego problemów zdrowotnych. Telemedycyna stanowi optymalne rozwiązanie np. w sytuacjach, w których pacjent nie może być fizycznie obecny w akceptowalnym okresie czasu. Może być również stosowana w leczeniu stanów przewlekłych lub w obserwacji po początkowym leczeniu.
Lekarz powinien pamiętać o autonomii zawodowej przy wyborze sposobu realizacji świadczenia	Lekarz powinien zachować **autonomię zawodową** przy podejmowaniu decyzji, czy konsultacja telemedyczna lub osobista jest właściwa.
Lekarz powinien pamiętać o zasadzie równości podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych	Lekarz powinien **poinformować pacjenta o możliwości i warunkach** uzyskania świadczenia zdrowotnego osobiście lub za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub innego systemu łączności. Niektóre technologie telemedyczne mogą być niedostępne dla pacjentów, którzy nie mają dostępu do narzędzi telemedycznych. **Nie może to stanowić podstawy do odmowy dostępu do świadczeń zdrowotnyc**h – w takiej sytuacji należy poinformować pacjenta o możliwości otrzymania pomocy w inny, dostępny dla niego sposób. Niekiedy wymóg osobistej wizyty pacjenta może być dla niego utrudnieniem w dostępie do świadczeń zdrowotnych (np. konieczność długiej podróży, ograniczenia motoryczne). W takiej sytuacji należy wziąć pod uwagę możliwość zaproponowania zdalnej formy świadczenia, która poprawi dostępność do świadczenia. Kompetencje cyfrowe oraz dostęp pacjenta do telemedycyny (lub ich brak) **nie mogą być w żadnym przypadku podstawą do nierównego traktowania pacjenta**.

Lekarz powinien uzyskać świadomą zgodę pacjenta na świadczenie telemedyczne	Właściwa świadoma zgoda wymaga, aby wszystkie niezbędne informacje dotyczące **charakterystycznych cech wizyty telemedycznej** zostały w pełni wyjaśnione pacjentom. Lekarz powinien w tym zakresie w szczególności: ● Wyjaśnić, jak działa telemedycyna, w szczególności wskazać w jaki sposób przebiega wizyta telemedyczna oraz potwierdzenie tożsamości pacjenta; ● Poinformować o zasadach dotyczących prywatności w ramach teleporady; ● Poinformować o możliwości ewentualnej awarii technologicznej oraz sposobie postępowania w przypadku jej wystąpienia. Powyższe informacje mogą być przekazane w ramach np. regulaminu świadczenia usług, który będzie dostępny dla pacjenta przed skorzystaniem z telekonsultacji. Jeżeli pacjent w jej trakcie będzie miał dodatkowe pytania, należy na nie odpowiedzieć. Zgoda nie musi mieć formy pisemnej, wystarczająca jest zgoda domniemana, czyli skorzystanie pacjenta ze świadczenia telemedycznego.
Lekarz powinien uprawnić się, że pacjent zrozumiał jego wytyczne i zalecenia	Lekarz musi upewnić się, że pacjent **zrozumiał** udzielone porady i sugestie dotyczące leczenia, i podjąć kroki, o ile to możliwe, w celu **promowania ciągłości opieki**. Lekarz powinien być świadomy i szanować szczególne trudności i niepewności pacjentów rozpoczynających korzystanie ze świadczeń telemedycznych.

WYTYCZNE ŚWIADCZENIA TELEMEDYCZNEGO UWZGLEDNIAJĄCE ASPEKTY ETYCZNE

Lekarz powinien ocenić, czy w danej sytuacji może zastosować rozwiązanie telemedyczne	Lekarz powinien wybrać metodę postępowania, którą uzna za najbardziej właściwą. O tym, czy w danym przypadku lekarz powinien zastosować rozwiązania oparte na telemedycynie, powinien on decydować uwzględniając: ● rodzaj świadczenia, ● okoliczności i problem zdrowotny pacjenta, ● skuteczność i bezpieczeństwo proponowanej metody, ● wskazania aktualnej wiedzy medycznej, Relacja pacjent-lekarz powinna opierać się na skutecznej komunikacji i wzajemnym zaufaniu. Proces opieki medycznej może być sprawowany z wykorzystaniem różnych rozwiązań organizacyjnych i technicznych, które umożliwiają skuteczne prowadzenie pacjenta i zapewniają ciągłość leczenia. Telemedycyna jest dla medycyny a nie zamiast medycyny; ma ona wzmocnić, uzupełnić tradycyjne możliwości udzielania świadczeń, a nie je zastąpić. Osobisty kontakt powinien być najważniejszym i optymalnym sposobem realcji pacjent-lekarz. Jeżeli w ocenie lekarza, telemedycyna zapewnia wystarczającą możliwość nawiązania kontaktu z pacjentem i oceny jego stanu zdrowia (w tym z uwzględnieniem np. już posiadanych informacji o pacjencie na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej), lekarz powinien móc ją wykorzystać. Telekonsultacja nie może być przy tym nadużywana w przypadkach, gdy nie pozwala na rzetelną ocenę objawów i stanu zdrowia pacjenta oraz rozwiązania jego problemów zdrowotnych. Telemedycyna stanowi optymalne rozwiązanie np. w sytuacjach, w których pacjent nie może być fizycznie obecny w akceptowalnym okresie czasu. Może być również stosowana w leczeniu stanów przewlekłych lub w obserwacji po początkowym leczeniu.
Lekarz powinien pamiętać o autonomii zawodowej przy wyborze sposobu realizacji świadczenia	Lekarz powinien zachować autonomię zawodową przy podejmowaniu decyzji, czy konsultacja telemedyczna lub osobista jest właściwa.
Lekarz powinien pamiętać o zasadzie równości podczas	Lekarz powinien poinformować pacjenta o możliwości i warunkach uzyskania świadczenia zdrowotnego osobiście lub za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub innego systemu łączności.

wykonywania świadczeń zdrowotnych	Niektóre technologie telemedyczne mogą być niedostępne dla pacjentów, którzy nie mają dostępu do narzędzi telemedycznych. Nie może to stanowić podstawy do odmowy dostępu do świadczeń zdrowotnych – w takiej sytuacji należy poinformować pacjenta o możliwości otrzymania pomocy w inny, dostępny dla niego sposób. Niekiedy wymóg osobistej wizyty pacjenta może być dla niego utrudnieniem w dostępie do świadczeń zdrowotnych (np. konieczność długiej podróży, ograniczenia motoryczne). W takiej sytuacji należy wziąć pod uwagę możliwość zaproponowania zdalnej formy świadczenia, która poprawi dostępność do świadczenia. Kompetencje cyfrowe oraz dostęp pacjenta do telemedycyny (lub ich brak) nie mogą być w żadnym przypadku podstawą do nierównego traktowania pacjenta.
Lekarz powinien uzyskać świadomą zgodę pacjenta na świadczenie telemedyczne	Właściwa świadoma zgoda wymaga, aby wszystkie niezbędne informacje dotyczące charakterystycznych cech wizyty telemedycznej zostały w pełni wyjaśnione pacjentom. Lekarz powinien w tym zakresie w szczególności: ● wyjaśnić, jak działa telemedycyna, w szczególności wskazać w jaki sposób przebiega wizyta telemedyczna oraz potwierdzenie tożsamości pacjenta; ● poinformować o zasadach dotyczących prywatności w ramach teleporady; ● - poinformować o możliwości ewentualnej awarii technologicznej oraz sposobie postępowania w przypadku jej wystąpienia. Powyższe informacje mogą być przekazane w ramach np. regulaminu świadczenia usług, który będzie dostępny dla pacjenta przed skorzystaniem z telekonsultacji. Jeżeli pacjent w jej trakcie będzie miał dodatkowe pytania, należy na nie odpowiedzieć. Zgoda nie musi mieć formy pisemnej, wystarczająca jest zgoda domniemana, czyli skorzystanie pacjenta ze świadczenia telemedycznego.
Lekarz powinien upewnić się, że pacjent zrozumiał jego wytyczne i zalecenia	Lekarz musi upewnić się, że pacjent zrozumiał udzielone porady i sugestie dotyczące leczenia, i podjąć kroki, o ile to możliwe, w celu promowania ciągłości opieki. Lekarz powinien być świadomy i szanować szczególne trudności i niepewności pacjentów rozpoczynających korzystanie ze świadczeń telemedycznych.

10 KROKÓW WIZYTY TELEMEDYCZNEJ

1. PRZYGOTUJ I ZWERYFIKUJ SPRZĘT I OPROGRAMOWANIE.

Do udzielania porad telemedycznych wystarczy zwykły telefon lub komputer. Można też wykorzystać połączenia audio-wideo. Sprzęt używany do komunikacji nie musi być wyrobem medycznym. W przypadku rozwiązań cyfrowych pamiętaj o ochronie antywirusowej. Zawsze przed rozpoczęciem świadczeń telemedycznych dokonaj weryfikacji działania sprzętu i oprogramowania.

2. ZADBAJ O POUFNOSC ROZMOWY.

Rozmawiaj z pacjentem tylko w warunkach, które gwarantują, że osoba postronna nie usłyszy konwersacji. Nie masz wpływu na to, gdzie jest pacjent, ale powinieneś zasygnalizować mu, że rozmowa dotyczyć będzie stanu jego zdrowia, więc powinien zadbać o jej dyskrecję.

3. DOKONAJ WERYFIKACJI TOŻSAMOSCI PACJENTA ORAZ USTAL MIEJSCE JEGO POBYTU I NUMER TELEFONU, Z KTOREGO DZWONI.

Poproś o podanie numeru PESEL i zweryfikuj jego poprawność z dokumentacją medyczną. Jeśli pacjent jest pierwszorazowy, poproś go o podanie kompletu danych potrzebnych do założenia dokumentacji medycznej. Jeżeli korzystasz z opcji wideo, poproś pacjenta o pokazanie dokumentu tożsamości do kamerki. Jeżeli pacjent przy osobistej wizycie zostawił swój telefon do kontaktu, zaleć mu, aby kontaktował się z tobą z tego numeru.

Ustal również miejsce, w którym pacjent aktualnie przebywa, aby w razie sytuacji zagrożenia życia możliwe było sprawne wezwanie pogotowia ratunkowego. Jeżeli nie znasz numeru telefonu pacjenta, poproś go o numer – dzięki temu nie utracisz z nim kontaktu w razie problemów technicznych z rozwiązaniem IT. Będziesz mógł do niego zadzwonić i kontynuować rozmowę.

Jeżeli udzielasz świadczenia finansowanego ze środków publicznych, dodatkowo pamiętaj o obowiązku potwierdzenia prawa do świadczeń. W zależności od sytuacji, poproś pacjenta o przedstawienie dokumentu potwierdzającego to prawo. Pamiętaj, że możesz otrzymać od NFZ dokument potwierdzający prawo do świadczeń konkretnego pacjenta na podstawie numeru PESEL.

4. POINFORMUJ PACJENTA O CHARAKTERZE SWIADCZENIA.

Przed udzieleniem teleporady upewnij się, czy pacjent cię słyszy. Przedstaw mu informacje o tym, w jakim zakresie jesteś w stanie mu pomóc, oraz o tym, jakie są ograniczenia związane z poradą. Poinstruuj go, że ma prawo udać się po osobistą poradę.

5. POSTĘPUJ PROFESJONALNIE I ODPOWIEDZIALNIE.

Porada telemedyczna stanowi udzielenie świadczenia zdrowotnego, za które ponosisz odpowiedzialność. Przeprowadź z pacjentem pełny konieczny wywiad lekarski, sprawdź dostępną dokumentację, w tym wyniki badań diagnostycznych i poprzednie zalecenia, a następnie przekaż wyczerpującą informację medyczną. Nie lekceważ porady ze względu na jej formę. Twojemu rozmówcy przysługują wszystkie prawa pacjenta.

Zasady odpowiedzialności zawodowej, cywilnej i karnej za świadczenia telemedyczne są takie same jak w przypadku innych świadczeń.

6. PRZYGOTUJ SIĘ NA NIESTANDARDOWE SYTUACJE.

Przygotuj procedury (lub zapoznaj się z istniejącymi) na wypadek niestandardowych sytuacji, takich jak agresywny pacjent czy pacjent wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej. Jeśli wystąpią takie okoliczności, nie rozłączaj się pochopnie, wezwij niezbędną pomoc i staraj się minimalizować ryzyko dla pacjenta.

7. WYSTAW POTRZEBNE PACJENTOWI DOKUMENTY.

W ramach teleporady możesz wystawić receptę, zaświadczenie o niezdolności do pracy, skierowanie, zlecenie na wyroby medyczne. Jeśli możesz, dokumenty wystaw w postaci elektronicznej i wyślij pacjentowi. Udziel pacjentowi informacji, że ma dostęp do poszczególnych dokumentów za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (IKP). W ramach IKP pacjent uzyska informacje o wystawionych receptach, skierowaniach i zaświadczeniach lekarskich (tzw. zwolnieniach chorobowych). W przypadku e-recepty po jej wystawieniu przedyktuj pacjentowi kod wymagany do realizacji recepty w aptece (nie każdy pacjent ma założone IKP).

8. UPEWNIJ SIĘ, CZY PACJENT CIĘ ZROZUMIAŁ.

Po zakończeniu porady, zanim się rozłączysz, zapytaj go, czy na pewno wszystko poprawnie usłyszał i wszystko jest dla niego zrozumiałe.

9. PROWADZ DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ.

Poradę telemedyczną udokumentuj w ten sam sposób jak standardową poradę; dodatkowo odnotuj w dokumentacji medycznej, że było to świadczenie udzielone telefonicznie/cyfrowo. Przepisy nie wymagają, aby nagrywać lub archiwizować taką poradę. Masz prawo to zrobić, ale na potrzeby prowadzenia dokumentacji medycznej wystarczająca jest notatka z teleporady.

10. NIE LEKCEWAŻ PROBLEMOW TECHNICZNYCH.

W ramach teleporady przetwarzane są wrażliwe dane o stanie zdrowia pacjentów. Jeśli system nie działa poprawnie lub podejrzewasz, że padł ofiarą złośliwego oprogramowania, uzyskaj profesjonalne wsparcie IT. Jeżeli widzisz, że dane pacjentów są zagrożone, poinformuj niezwłocznie inspektora ochrony danych. Jeżeli w trakcie teleporady wystąpią problemy techniczne z połączeniem i będą się powtarzać, skontaktuj się z działem technicznym swojego dostawcy oprogramowania telemedycznego.

Spis treści:

I. Podstawy prawne udzielania świadczeń telemedycznych:.....2

II. Najważniejsze praktyczne aspekty udzielania świadczeń telemedycznych – zgodnie z zapisami Uchwały PNRL. 3

III. Model podstawowej procedury przeprowadzania świadczeń telemedycznych. 10

IV. Sposób działania w sytuacji alarmowej.....11

V. Jakie dokumenty można wystawiać podczas świadczenie telemedycznego. 11

VI. Poprawne udzielanie świadczeń telemedycznych – w oparciu o 10 KROKÓW WIZYTY TELEMEDYCZNEJ - Załącznik nr 3 do uchwały Nr 89/20/PVIII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 24 lipca 2020 r. 12

VII. Interdyscyplinarny Standard Telemedyczny. 14

VIII. Najczęstsze wątpliwości związane z teleporadą.....17

IX. Moduł Teleporada – dodatek do systemu mMedica – zgodnie z informacjami udostępnionymi przez firmę Asseco Poland S.A.....20

Załącznik nr 1.....22

Notatki:

Notatki: