



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

Warszawa, 10 lutego 2021 r.

DLUZ.7002.2.2021.AG

Pani
Zofia Szozda
Przewodnicząca
Wojewódzkiej Rady Kobiet

Szanowna Pani Przewodnicząca,

w odpowiedzi na apel Wojewódzkiej Rady Kobiet z dnia 11 stycznia 2021 roku w sprawie funkcjonowania gabinetów podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w czasie pandemii, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

W związku z ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii w kraju, zarówno w POZ, jak i na innych poziomach opieki zdrowotnej, stosowane są szczególne środki ostrożności oraz zasady reżimu sanitarnego. Jednym z ww. środków, wprowadzonym w celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji COVID-19, jest udzielanie świadczeń w postaci teleporady. Jednocześnie podkreślić należy, że udzielanie świadczeń w trybie ambulatoryjnym nie jest zakazane w świetle obowiązujących przepisów.

Dotychczasowe doświadczenia wynikające z sytuacji epidemiologicznej związanej z COVID-19 potwierdziły konieczność podejmowania dalszych działań w kierunku popularyzacji rozwiązań zdalnych. Teleporady obecnie są natomiast nieuniknioną formą realizacji części świadczeń. Przy czym podkreślić należy, że porady zdalne stanowią komplementarny, a nie substytucyjny element systemu ochrony zdrowia. Mogą być one zatem udzielane wyłącznie w przypadkach, gdy ocena stanu zdrowia i zakres niezbędnych czynności do zrealizowania na rzecz pacjenta, nie wymaga osobistej obecności personelu medycznego. W odniesieniu do innych sytuacji, porada zdalna powinna zakończyć się informacją o potrzebie bezpośredniej wizyty w placówce POZ.

Co istotne katalog obowiązków lekarza oraz praw pacjenta pozostaje niezmienny niezależnie od sposobu realizacji porady lekarskiej.

Ponadto, celem ujednolicenia sposobu postępowania, wydane zostało rozporządzenie z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2020 poz. 1395 z późn. zm.). Podkreślić należy, że przywołany standard uwzględnia prawo pacjenta do zgłoszenia w trakcie teleporady woli osobistego kontaktu z właściwym personelem medycznym. Jednocześnie wskazuje on również na prawo pacjenta do skorzystania ze świadczenia udzielonego w bezpośrednim kontakcie, gdy teleporada, z uwagi na stan zdrowia pacjenta, nie stanowi wystarczającej formy pomocy.

Dodatkowo, wychodząc naprzeciw potrzebom i oczekiwaniom pacjentów, nowelizacje ww. standardu organizacyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 95 oraz 231), doprecyzowały termin realizacji teleporady, wskazując że świadczenie to jest udzielane nie później niż w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu zgłoszenia się pacjenta do świadczeniodawcy POZ albo w terminie późniejszym – pod warunkiem jego uzgodnienia z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym. Powyższe rozwiązanie skutkować będzie szybszym uzyskaniem pomocy odpowiedniej do stanu i potrzeb zdrowotnych danego pacjenta. Ponadto, wprowadzenie przedmiotowych regulacji umożliwi osobie udzielającej teleporady uzgodnienie optymalnego terminu realizacji ww. świadczenia, z uwzględnieniem zarówno faktycznej potrzeby zdrowotnej danego pacjenta, jak i daty jego zgłoszenia. Przyjęcie powyższego schematu działania nie zagrozi jednocześnie udzieleniu porad i wizyt w bezpośrednim kontakcie przez personel medyczny POZ.

Obecnie na etapie konsultacji publicznych oraz uzgodnień znajduje się również projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (nr w wykazie prac: MZ 1121), który wprowadza obowiązek realizacji świadczeń POZ w bezpośrednim kontakcie z pacjentami do ukończenia 6. roku życia oraz pacjentami powyżej 65. roku życia. Powyższe przełoży się na zapewnienie właściwego postępowania diagnostyczno-leczniczego w odniesieniu do najbardziej „wrażliwych” grup pacjentów, prezentujących zintensyfikowane oraz zróżnicowane potrzeby zdrowotne. Jednocześnie wprowadzona regulacja utrzymuje możliwość udzielania porad zdalnych w odniesieniu do świadczeń, o których mowa w art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, z późn. zm.), obejmujących receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, oraz związanych z wydaniem

zaświadczeń, niewymagających bezpośredniej wizyty pacjenta w przychodni. Przewiduje się, że powyższe rozwiązania wejdą w życie z dniem 1 marca 2021 r.

Należy również podkreślić, że Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) zgodnie ze swoimi ustawowymi obowiązkami, na bieżąco prowadzi kontrole w zakresie dostępności świadczeń medycznych. W odniesieniu do POZ skupiają się one przede wszystkim na takich obszarach jak: trudności ze skutecznym dodzwonieniem się do przychodni, bądź też z uzyskaniem porady w bezpośrednim kontakcie z lekarzem. Centrala NFZ w swych komunikatach zachęca pacjentów, aby każdy przypadek ograniczonego dostępu do świadczeń medycznych zgłaszali m.in. za pośrednictwem infolinii Funduszu (800 190 590).

Ministerstwo Zdrowia wspólnie z NFZ na bieżąco monitoruje potrzeby jakie niesie za sobą aktualna sytuacja epidemiologiczna – w zależności od jej rozwoju wprowadzane będą natomiast kolejne rozwiązania, których celem jest zagwarantowanie placówkom medycznym zachowania stabilności w okresie epidemii COVID-19, a pacjentom bezpiecznego i swobodnego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Z poważaniem

Michał Misiura

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/