



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

Warszawa, 16 marca 2021 r.

DLUZ.055.2.2020.AG

Pan



Szanowny Panie,

w odpowiedzi na petycję złożoną w dniu 30 grudnia 2020 r., w sprawie otwarcia przychodni dla pacjentów oraz zapewnienia kontaktu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), Departament Lecznictwa uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

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, stosowanym w celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji COVID-19, jest udzielanie części świadczeń w postaci teleporady. Przy czym podkreślić należy, że porady zdalne nie są jedyną formą udzielania świadczeń na poziomie POZ. Realizowanie badań oraz porad w przychodniach lub wizyt domowych, jest możliwe w przypadkach uzasadnionych medycznie. Udzielanie teleporad nie uprawnia bowiem podmiotu leczniczego do całkowitego zaprzestania realizacji porad ambulatoryjnych.

Co istotne, możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych ma za zadanie pomóc w profilaktyce lub terapii pacjentów (szczególnie w okresie stanu epidemii), a nie wyeliminować, czy też w pełni zastąpić kontakt z pacjentem. Teleporady nie mogą bowiem skutkować pogorszeniem stanu zdrowia pacjenta ze względu na opóźnienie rozpoznania stanu chorobowego lub brak zastosowania właściwego postępowania diagnostyczno-leczniczego. Podkreślić należy, że w aktualnej sytuacji epidemiologicznej możliwe jest udzielanie świadczeń

w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, przy zachowaniu odpowiednich środków ochrony osobistej.

Ponadto, celem ujednoczenie 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.). 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. Jedną z nowelizacji powyższego standardu (Dz.U. 2021 poz. 95), nałożyła ponadto na świadczeniodawców obowiązek zapewnienia pacjentowi możliwości kontaktu za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego, w sposób umożliwiający nawiązanie połączenia ze świadczeniodawcą bez zbędnej zwłoki.

Co istotne, w dniu 16 marca 2021 r., w życie weszła kolejna nowelizacja przedmiotowego standardu (Dz.U. 2021 poz. 427). Ww. rozporządzenie ma na celu usystematyzowanie realizacji teleporady na poziomie POZ oraz jej właściwe umiejscowienie w systemie opieki nad pacjentem. Przedstawiono w nim katalog świadczeń, które powinny być realizowane wyłącznie w bezpośrednim kontakcie z pacjentem. Przypadki te obejmują świadczenia udzielane:

- w sytuacji, gdy pacjent albo jego opiekun ustawowy nie wyraził zgody na realizację świadczenia w formie teleporady (z wyłączeniem świadczeń, obejmujących wystawianie przez lekarzy, pielęgniarki oraz położne, odpowiednio do ich uprawnień, recept niezbędnych do kontynuacji leczenia oraz zleceń na zaopatrzenia w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, a także związanych z wydaniem zaświadczenia) – zauważyć należy, że zgodnie ze wskazanymi wyłączeniami, niezależnie od preferencji pacjenta, świadczenie może zostać udzielone przez personel medyczny w formie teleporady. Jednocześnie wprowadzona regulacja nie blokuje możliwości realizacji wymienionych świadczeń w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, jeśli w ocenie personelu medycznego jest to uzasadnione;
- w związku z chorobą przewlekłą, w przebiegu której doszło do pogorszenia lub zmiany objawów;
- w związku z podejrzeniem choroby nowotworowej;

- dzieciom do 6. r.ż. – poza poradami kontrolnymi w trakcie leczenia, ustalonego w wyniku osobistego badania pacjenta, których udzielenie jest możliwe bez badania fizykalnego;
- podczas pierwszej wizyty realizowanej przez lekarza, pielęgniarkę lub położną POZ, wskazanych w deklaracji wyboru, rozumianych jako pierwszy kontakt lekarza, pielęgniarki lub położnej POZ z nowym pacjentem;

- z wyłączeniem udzielania świadczeń, o których mowa w części II ust. 2 pkt 1 lit. b oraz ust. 4 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. 2020 poz. 1749 z późn. zm.), tj. pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

Dodać należy, że Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) zgodnie ze swoimi ustawowymi obowiązkami, na bieżąco prowadzi kontrole w zakresie dostępności świadczeń medycznych. W odniesieniu do POZ, stanowiącej punkt wejścia pacjentów do systemu opieki zdrowotnej, skupiają się one m.in. na takich obszarach jak: trudności ze skutecznym dodzwonieniem się do przychodni, bądź też z uzyskaniem porady w bezpośrednim kontakcie z lekarzem. Wobec powyższego, wszelkie trudności z uzyskaniem świadczeń opieki zdrowotnej powinny być zgłaszane bezpośrednio do oddziału wojewódzkiego NFZ, właściwego ze względu na miejsce udzielania świadczeń. Ponadto, 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). Zgłoszenie zaistniałych utrudnień umożliwi pracownikom NFZ podjęcie stosownych działań.

Jednocześnie zaznaczyć należy, że NFZ nie ma wpływu na prywatną działalność gospodarczą lekarzy. Jeżeli jednak postawa prezentowana przez danego lekarza uznana zostanie za wątpliwą etycznie przez pacjenta, ma on możliwość zgłoszenia swoich zastrzeżeń do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej znajdującego się przy Okręgowej Izbie Lekarskiej (art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Dz.U. z 2019 r. poz. 965 z późn. zm.).

Podsumowując, podkreślić należy, że 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/