

Regulamin udzielania świadczeń medycznych w ramach projektu „Zrób sobie Dzień na U”

- 1) Świadczenia medyczne udzielane są przez jednostki wyjazdowe podmiotu leczniczego ETET sp. z o.o. (nr wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą: 000000238223).
- 2) Świadczeń udzielają wyłącznie pracownicy medyczni posiadający odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami i spełniający odpowiednie wymagania zdrowotne.
- 3) Świadczenia medyczne udzielane są nieodpłatnie i bez skierowania.
- 4) Liczba dostępnych świadczeń medycznych jest limitowana.
- 5) Świadczenia medyczne udzielane są osobom powyżej 18 roku życia.
- 6) W ramach projektu dostępne są następujące badania i konsultacje:
 - a) Badanie USG wybranego obszaru: tarczycy, jąder, piersi,
 - b) Konsultacja dermatologiczna z dermatoskopowym badaniem znamion skórnych.
- 7) Warunkiem skorzystania ze świadczenia medycznego jest wcześniejsza rejestracja.
- 8) Rejestracja prowadzona jest w miejscu i w terminie udzielania świadczeń.
- 9) Przy rejestracji pacjent winien okazać dokument tożsamości oraz podać niezbędne do założenia indywidualnej dokumentacji medycznej wymagane przepisami prawa dane, w tym:
 - a) nazwisko i imię (imiona),
 - b) datę urodzenia,
 - c) adres miejsca zamieszkania,
 - d) numer telefonu,
 - e) numer PESEL, jeżeli został nadany, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - f) w przypadku, gdy pacjentem jest osoba całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania,
 - g) adres e-mail (opcjonalnie).
- 10) Podmiot leczniczy ma prawo do weryfikacji tożsamości pacjenta. Potwierdzeniu tożsamości mogą posłużyć następujące dokumenty: dowód osobisty, paszport, karta pobytu, legitymacja szkolna lub studencka. Odmowa okazania dokumentu potwierdzającego tożsamość może skutkować nieudzieleniem świadczenia zdrowotnego.
- 11) W uzgodnionym terminie wizyty pacjent zobowiązany jest zgłosić się punktualnie. Spóźnienia na wizytę powyżej 5 minut traktowane są jako niestawienie się na wizytę z winy pacjenta, a tym samym rezygnacja z wizyty. Za zgodą lekarza istnieje możliwość przyjęcia pacjenta spóźnionego, jedynie w przypadku, gdy nie spowoduje to opóźnień wizyt pozostałych pacjentów.

Szanując naszych Pacjentów, dokładamy wszelkich starań, aby precyzyjnie zaplanować ramy czasowe udzielanych świadczeń, nie dopuszczając do opóźnień w ich realizacji. Niestety może zdarzyć się, że czas trwania wizyty poprzedzający Państwa wizytę wydłuży się i zostanieie przyjęci z pewnym opóźnieniem, za co z góry przepraszamy.

- 12) Podmiot leczniczy może nie podjąć lub odmówić udzielenia świadczeń medycznych, jeżeli:
 - a) pacjent nie został wcześniej zarejestrowany;
 - b) pacjent spóźnił się na zarezerwowaną wizytę powyżej 5 minut;
 - c) stan pacjenta wskazuje na spożycie alkoholu lub innych środków odurzających;
 - d) pacjent zachowuje się agresywnie;
 - e) pacjent nie stosuje się do zaleceń personelu podmiotu leczniczego co do konieczności przygotowania się w określony sposób do świadczenia;
 - f) w ocenie lekarza pacjent nie kwalifikuje się do wykonania danego świadczenia zdrowotnego;
 - g) pacjent odmówi udzielenia informacji niezbędnych dla prawidłowego udzielenia świadczenia zdrowotnego lub wypełnienia wszystkich stosowanych w podmiocie leczniczym i wymaganych przepisami prawa dokumentów.

Obowiązek prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej i raportowania zdarzeń medycznych do systemu P1

Prowadzenie dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej to obowiązek placówki medycznej wynikający z szeregu przepisów prawa, przede wszystkim z:

- 1) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 2) ustawy o działalności leczniczej,
- 3) ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

We wskazanych przepisach uregulowano sposób realizacji obowiązków placówki medycznej, w tym zakres danych osobowych, jakie muszą być gromadzone o pacjentach (imiona, nazwiska, adresy, informacje o stanie zdrowia). Tym samym placówki medyczne – w zakresie gromadzenia danych osobowych niezbędnych w procesie leczenia i prowadzenia dokumentacji medycznej nie potrzebują zgody pacjentów.

Od dnia 1 lipca 2021 roku na podstawie art. 56 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, wszystkie podmioty medyczne mają obowiązek raportować drogą elektroniczną zdarzenia medyczne na Platformę P1.

W rozumieniu ustawy zdarzeniem medycznym jest każde świadczenie zdrowotne, czyli działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjenta oraz inne świadczenia medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania.

W praktyce zarejestrowanie zdarzenia medycznego polega na przekazaniu raportu zawierającego m.in. informacje o tym: kto (jaki usługodawca i pracownik medyczny, np. lekarz), komu (jakiemu pacjentowi), kiedy i w jakiej placówce medycznej udzielił określonego świadczenia zdrowotnego (np. jakie wykonano procedury ICD-9, w związku z określonym rozpoznaniem ICD-10 itd.).

System P1 czyli „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych” jest obowiązkowy wszystkich dla placówek medycznych.

Obowiązek raportowania zdarzeń medycznych dotyczy usługodawców wymienionych w art 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej. Usługodawcą w rozumieniu tej ustawy jest każdy świadczeniodawca wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, ale także osoba fizyczna np. lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską.

Przekazywanie informacji o zdrowiu pacjentów do platformy P1 jest obowiązkowe zarówno dla lekarzy, lekarzy stomatologów jak i innych zawodów medycznych np. pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów, psychologów itd. Każda z placówek musi mieć swoje indywidualne konto na platformie P1, a wprowadzane tam dane o zdarzeniach medycznych muszą być przekazywane na bieżąco.