

e - zdrowie

Centrum Zdrowia Dr Mastej

2021

W roku 2020 i 2021 wprowadzany jest w Polsce system elektronicznej wymiany informacji w opiece medycznej. Ma na celu zastąpić papierowe dokumenty, tam gdzie to możliwe, celowe, praktyczne i potrzebne dla wszystkich korzystających i pracujących w usługach medycznych. To dobre zmiany. Od 2020 roku mamy w praktyce tzw. e-receptę oraz e-zwolnienie lekarskie. W 2021 roku wejdzie e-skierowanie. Całość systemu opisana jest w dokumentach poniżej. W sumie działa to tak, że np. lekarz wpisuje informację do komputera w swoim gabinecie, wysyła ją do centralnego komputera (zarządzanego i nadzorowanego przez Ministerstwo Zdrowia, a więc z zachowaniem bezpieczeństwa danych na najwyższym poziomie, gwarantowanym przez Państwo), a stamtąd konkretna informacja trafia do apteki, do ZUS-u, do pacjenta (czyli indywidualne konto pacjenta, w tym np. na jego smartfon, komputer), do szpitala, do innej przychodni, czy też do zakładu rehabilitacyjnego, pracowni RTG lub laboratorium. Bez papieru. To co pacjent otrzymuje to swój KOD, czyli NUMER DOSTĘPU. I z tym numerem-kodem zgłasza się do wybranego przez siebie miejsca, aby zrealizować to na co został mu wystawiony konkretny dokument elektroniczny. Byłoby wspaniale, gdyby wszyscy pacjenci zintegrowali swoje urządzenie elektroniczne, np. smartfony z systemem e-zdrowie, gdyż wówczas nawet nie musieliby zapamiętywać (zapisywać) sobie gdzieś tego kodu-numeru a byłby on wysyłany SMS-em, czy e-mailem. Oczywiście nie ma takiego obowiązku, nie wszyscy też mają telefony komórkowe, czy komputer. Żyjemy w wolnym kraju. Ale trzeba przyznać, że idzie nowe! Dobra zmiana jednak! Mimo początkowych oporów z e-receptą zarówno ze strony lekarzy, aptek jak i pacjentów dzisiaj pod koniec 2020 roku, w czasach pandemii koronawirusa (kiedy to piszę) doceniamy e-receptę, czy e-zwolnienie wysyłane do ZUS w ciągu kilku sekund po wizycie u lekarza. Papier będzie oczywiście dozwolony, jako zabezpieczenie na wypadek braku prądu, czy awarii komputera, albo na wizycie domowej. Proszę się więc nie martwić i nie zżymać na system, na medyków, na dobrą zmianę. Idziemy razem ku nowoczesnym systemom mającym pomóc, usprawnić, ulepszyć, ale – na szczęście - nie zastąpić lekarzy, pielęgniarki, czy innych medyków. E-zdrowie to tylko narzędzie. Medycyna pozostała. Zachęcam do zintegrowania swojego telefonu z indywidualnym kontem pacjenta. Wygoda bezcenna.

Dr n. med. Mirosław Mastej

Jasło, 15 grudnia 2020 r.

Cyfryzacja jest korzystna. Dla pacjenta, lekarza i systemu

Na długiej liście korzyści z cyfryzacji usług medycznych jednymi z najważniejszych są zwiększenie efektywności działania systemu ochrony zdrowia i podniesienie jakości świadczonych usług.

– Dalsza informatyzacja systemu ochrony zdrowia jest jednym z priorytetów Ministerstwa Zdrowia – mówi szef resortu Adam Niedzielski. – Nie zwalniamy tempa, po wprowadzeniu e-zwolnienia, e-recepty i teleporady przyszedł czas na elektroniczne skierowania. Jednak na tym nie koniec. Chcemy, by do 2022 r. wszystkie dane na temat zdrowia Polaków zostały przeniesione z papieru do systemów informatycznych – wylicza minister. Jak podkreśla, cyfryzacja opieki

zdrowotnej nie tylko usprawnia pracę lekarzy, farmaceutów czy pielęgniarek i potożnych. – Jest także koniecznym warunkiem do budowy systemu, który będzie przyjazny dla pacjentów – mówi Niedzielski, który jeszcze jako prezes NFZ był zaangażowany w proces cyfrowej transformacji ochrony zdrowia.

Rewolucja w toku

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, prof. dr hab. n. med. Andrzej Matyja,

podkreśla, że cyfryzacja w ochronie zdrowia jest nieuchronna. – Jesteśmy na początku rewolucji technologicznej i organizacyjnej. Punktem przełomowym będzie możliwość wymiany dokumentacji medycznej między różnymi podmiotami. Z tego powodu ważne jest, aby placówki, inwestując w systemy informatyczne, miały pewność, że decydują się na rozwiązanie docelowe, a nie fragmentaryczne, obsługujące wybrane funkcjonalności – dodaje. Tłumaczy, że

samorząd lekarski, dbając o interes publiczny, będzie dopominał się, by dostępne rozwiązania informatyczne w pełni odpowiadały docelowym systemowym regulacjom. – Ponadto oczekujemy przygotowania platform regionalnych do wdrożenia, zapisanej w projekcie Strategii dla e-zdrowia na lata 2021–2025, usługi repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej.

Bilans korzyści

Resort zdrowia, planując rozwój e-zdrowia w Polsce, oszacował, że może to przynieść oszczędności rzędu 0,35 proc. PKB oraz umożliwić przyjęcie o 2 proc. więcej pacjentów. Natomiast z raportu „Zdrowe oszczędności”, opracowanego przez Polską Unię Onkologii i ekspertów Pracodawców RP, wynika, że efektywniejsze wydatkowanie środków na ochronę zdrowia mogłoby ograniczyć wzrost publicznych nakładów na ten cel o ok. 0,5 proc. PKB rocznie.

Skąd oszczędności? Dzięki przyspieszeniu i automatyzacji procesu

obsługi e-skierowań personel oszczędza czas, który można wykorzystać na przyjęcie dodatkowych pacjentów lub poświęcenie im więcej uwagi. Jest więc szansą na skrócenie i rozładowanie kolejek do specjalistów oraz dokładniejsze konsultacje.

Cyfryzacja ułatwi proces zarządzania. Pozwoli na szybszą analizę danych w celu optymalizacji kosztów i racjonalizowania wydatków oraz kształtowania w przyszłości polityki lekowej i zdrowotnej państwa. Dzięki temu będzie można lepiej reagować na potrzeby pacjentów, przykładowo przy tworzeniu listy refundacyjnej czy listy dostępnych świadczeń. Dostęp do scyfryzowanych danych umożliwi analizę zjawiska polipragmatyzacji czy monitorowanie zasobów kadrowych.

Akceptacja doświadczonych lekarzy

Największe obawy związane z cyfryzacją opieki zdrowotnej dotyczyły lekarzy w dojrzałym wieku. Istniało ryzyko, że nie będą zainteresowani korzystaniem z nowym rozwią-

zań. Obawiano się też, że ich wdrożenie przyspieszy u wielu z nich decyzję o przejściu na emeryturę. Dane dotyczące funkcjonowania e-recepty dowodzą, że nieprzychylności starszych lekarzy do innowacyjnych rozwiązań to mit. Po pierwszym miesiącu obowiązywania e-recepty (weszły 8 stycznia 2020 r.) udział tych wystawionych przez pracowników medycznych w wieku 50 lat i więcej wyniósł 65 proc. całości. Ponad 30 proc. e-recepty zostało wystawionych przez lekarzy, pielęgniarki i potożne w wieku 60 lat i więcej, a lekarze w wieku 80–97 lat wystawili ich w tym czasie ponad 270 tys. To pokazuje, że wiek nie jest barierą we wdrażaniu nowoczesnych rozwiązań, a cyfryzacja to tylko kwestia mentalności i przekonywania o słuszności rozwiązania. Na pewno pomogły szkolenia i spotkania, na których personel medyczny mógł poznać nowe reguły działania.

Zdaniem ekspertów przy wdrażaniu e-skierowań również nie powinno być większych problemów.

E-zdrowie w Polsce



Internetowe Konto Pacjenta (IKP)
Pierwsze logowania na Internetowe Konto Pacjenta

33%

tytu Polaków słyszało o IKP w 2020 r.

4 mln

tytu Polaków obecnie korzysta z IKP

Podstawa prawna:
Ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2019 r. poz. 408 z późn. zm.)

* dane aktualne na 17 listopada 2020 r.
** dane aktualne na 13 listopada 2020 r.



e-recepta

Obowiązek wystawiania recepty wyłącznie w postaci elektronicznej

28 mln

tytu Polaków otrzymało dotychczas e-receptę**

424 mln

liczba dotychczas wystawionych e-recept**

Podstawa prawna:
Ustawa z 1 marca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty (Dz.U. poz. 697)



e-skierowanie

Obowiązek wystawiania skierowań wyłącznie w postaci elektronicznej

3,3 mln

liczba dotychczas wystawionych e-skierowań**

32 tys.

średnia liczba wystawianych e-skierowań w dzień roboczy między 1 a 13 listopada 2020 r.

Podstawa prawna:
Ustawa z 6 grudnia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz list oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 2429)
Ustawa z 19 lipca 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrażaniem rozwiązań e-zdrowia (Dz.U. poz. 1590)



elektroniczna dokumentacja medyczna (EDM)

Zdarzenia medyczne i wymiana elektronicznej dokumentacji medycznej

Wprowadzenie obowiązku prowadzenia wybranych rodzajów dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej nastąpiło 1 stycznia 2019 r.

Podstawa prawna:
Ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2019 r. poz. 408).
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz.U. poz. 941).
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 r. poz. 666).



Skierowania w postaci papierowej będzie można wystawiać tylko w uzasadnionych przypadkach:

- awaria lub brak dostępu do internetu
- brak dostępu do systemu gabinetowego
- brak dostępu do systemu e-zdrowie (P1)

Papierowego skierowania nie trzeba potem wprowadzać do systemu.

Budujemy spójny i wydajny system

Im bardziej zaawansowane są usługi e-zdrowia, tym większa jest synergia między nimi. Tym lepsza jest również diagnostyka i leczenie, co związane jest m.in. z możliwością automatycznej analizy danych medycznych.

Dalszy rozwój e-zdrowia jest konieczny, by polscy pacjenci, przyzwyczajeni już do cyfrowych usług w wielu innych dziedzinach życia, mogli w pełni czerpać z zalet płynących z nowoczesnych rozwiązań w ochronie zdrowia. Jak potrzebne są to zmiany, okazało się po wybuchu pandemii COVID-19. Gdyby ich nie przeprowadzono, zarządzanie państwem w tych warunkach byłoby jeszcze trudniejsze.

Będzie dużo nowości

System będzie się rozwijał. Kolejnym krokiem po e-skierowaniach będzie wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej, a później platformy do przeprowadzania e-wizyt oraz możliwości zamawiania e-recept online, do których dostęp zapewni Internetowe Konto Pacjenta. Z IKP można korzystać, m.in. uwierzytelniając się za pomocą profilu zaufanego (PZ). To narzędzie umożliwia też lekarzom podpisywanie elektronicznych dokumentów.

Już trwa pilotaż elektronicznej dokumentacji medycznej i raportowania zdarzeń medycznych. To istotnie odciąża personel medyczny z części rutynowych obowiązków administracyjnych.

Potencjał cyfryzacji ochrony zdrowia jest o wiele większy. Przykładowo, w Estonii i Danii pacjenci mogą przeglądać online wyniki swoich badań, plany leków lub szczepień, a także samodzielnie zarządzać dostępem dla lekarzy. W Izraelu i Kanadzie zdalna diagnostyka i konsultacje wideo są częścią regularnej opieki zdrowotnej.

Z unijnym wsparciem

Na kontynuację projektu Centrum e-Zdrowia pozyskało 120 mln zł dofinansowania ze środków unijnych. W kolejnych latach Polska ma szansę otrzymać też znaczące dofinansowanie na projekty związane z e-zdrowiem z różnych funduszy.

Profil zaufany – klucz do cyfrowych usług

- Jest bezpłatny
- Ważny przez trzy lata
- Można go przedłużyć na kolejne trzy lata
- Instrukcja założenia na: pz.gov.pl

Przykładem jest program EU4Health 2021–2027 – zakładający dofinansowanie m.in. cyfrowej transformacji systemów opieki zdrowotnej w krajach Unii. W jego ramach do zainwestowania jest 9,4 mld euro, co stanowi największy pod względem finansowym program zdrowotny w historii. Celem EU4Health jest m.in. zwiększenie gotowości UE na transgraniczne zagrożenia zdrowia m.in. poprzez tworzenie rezerwy środków medycznych na wypadek kryzysów, rezerwy personelu medycznego i ekspertów oraz cyfrową transformację systemów opieki zdrowotnej. Dofinansowanie zostanie uruchomione w 2021 r.

Także NextGenerationEU, opiewająca na kwotę 750 mln euro unijny pakiet naprawczy po „koronakryzysie”, przewiduje inwestycje min. 20 proc. środków w nowe technologie (w tym: e-zdrowia). Do wykorzystania jest też Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego, Unijny Mechanizm Ochrony Ludności (rescEU), program Cyfrowa Europa i instrument finansowy „Łącząc Europę”. Oznacza to, że w ciągu najbliższych lat sektor zdrowia w Polsce ma szansę pozyskać znaczące dofinansowanie na projekty związane z e-zdrowiem.



Nowe rozwiązanie już działa w każdej przychodni i szpitalu

Już dzisiaj każda poradnia czy szpital ma obowiązek zapisać pacjenta na świadczenie na podstawie elektronicznego skierowania. Papierowy dokument nie jest do tego potrzebny i nie ma znaczenia to, że e-skierowania będą obowiązkowe dopiero od 8 stycznia 2021 r.

E-skierowanie, czyli cyfrowy dokument, który umożliwia pełną, elektroniczną obsługę procesu skierowania na leczenie – od momentu wystawienia do realizacji – obecnie można otrzymać w części placówek, które zdecydowały się wprowadzić takie rozwiązanie przed terminem ustawowego obowiązku.

Popularne przed terminem

Niektóre placówki brały udział w pilotażu, który rozpoczął się w lutym 2019 r., a zakończył we wrześniu 2019 r. Inne dołączają sukcesywnie: co tydzień na elektroniczną postać skierowania przechodzi kilkaset przychodni, poradni i szpitali. Jest ich już ponad 8,4 tys. Elektroniczne dokumenty wystawia ponad 35 tys. lekarzy. O tym, że rozwiązanie jest potrzebne, a jego popularność rośnie, świadczy trend: w kwietniu 2020 r. wystawiono w sumie niecałe 10 tys. e-skierowań, a tymczasem w październiku już ponad 917 tys. To także efekt premii finansowych od NFZ dla świadczeniodawców, którzy przed wejściem w życie obowiązku ustawowego proponują swoim pacjentom rozwiązanie cyfrowe.

Już wszędzie akceptowane

Jeżeli poradnia nie jest gotowa technicznie i nie wystawia e-skierowań

Przykładowy wzór oświadczenia pacjenta

Ja *imię i nazwisko*, postępujący/a się numerem PESEL *numer PESEL*, niniejszym oświadczam, że dotychczas, tj. do dnia *data*, nie dokonałem/am zgłoszenia w celu udzielenia mi świadczenia opieki zdrowotnej u innego świadczeniodawcy na podstawie skierowania o następującym numerze identyfikującym skierowanie/kluczu dostępu do skierowania/kodzie dostępu do skierowania* *numer*

podpis

* Niepotrzebne skreślić.

Podstawa prawna: § 19 ust. 5b rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 1356, z późn. zm.), elektronicznych skierowań za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

– to i tak musi przyjąć pacjenta z takim dokumentem. Może on dzięki temu zapisać się na wizytę bez konieczności odwiedzania placówki – np. telefonicznie. Musi jedynie podać więcej danych: informacje, kto wystawił e-skierowanie i z jakim rozpoznaniem oraz znajdujący się na e-skierowaniu 4-cyfrowy kod dostępu i PESEL lub klucz (44 cyfrowy numer, umożliwiający odczytanie e-skierowania) albo numer identyfikujący.

Przychodnia poprosi także o złożenie oświadczenia, że pacjent zapisał się

tylko do jednej placówki. Pacjent powinien otrzymać wzór takiego oświadczenia oraz informację, czy może wystąpić e-mailem, nagrać czy potwierdzić podczas rozmowy telefonicznej. Istnieje też możliwość, że podpisze je podczas wizyty, na którą zarejestrował się na podstawie e-skierowania. Oświadczenia nie trzeba składać, jeśli pacjent otrzymał wydruk informacyjny e-skierowania z odręcznym podpisem lekarza. Przychodnia jednak nie może wymagać podpisanego wydruku.

E-skierowanie wystawia się na:



ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych

leczenie szpitalne w szpitalu, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

badania medycyny nuklearnej oraz badania tomografii komputerowej finansowane ze środków publicznych oraz ze środków innych niż publiczne

badania rezonansu magnetycznego, badania endoskopowe przewodu pokarmowego oraz badania echokardiograficzne płodu finansowane ze środków publicznych

W przypadku pozostałych świadczeń skierowania wystawiane są na dotychczasowych zasadach, tj. w postaci papierowej

E-skierowanie krok po kroku

Wystawia się je analogicznie jak elektroniczne recepty.

Do wystawiania e-skierowań lekarze mogą używać systemów gabinetowych. Placówka medyczna musi podłączyć się do systemu e-zdrowie (P1). W tym celu należy zalogować się na stronie www.rpwdl.csioz.gov.pl, wygenerować certyfikaty, a następnie zaktualizować swoje oprogramowanie. Certyfikaty generowane podczas składania wniosku o dostęp do systemu e-zdrowie (P1) działają jednocześnie przy obsłudze cyfrowych skierowań oraz recept. To oznacza, że placówka, która już przeszła proces dla e-recepty, nie musi robić tego ponownie.

Bezpłatna aplikacja

Alternatywnym rozwiązaniem jest skorzystanie z aplikacji gabinet.gov.pl. Wystarczy, że lekarz ma profil zaufany lub e-dowód oraz ma przypisane odpowiednie uprawnienia dla danej placówki, które przypisują jej administratorzy systemu w danej placówce, a w przypadku indywidualnej

Ważne

! Po podpisaniu e-skierowania aplikacja zmienia status dokumentu na „Wystawione” i generuje wydruk informacyjny. Pacjenci, którzy nie podali numeru telefonu ani adresu e-mail na swoim Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) w serwisie pacjent.gov.pl, mogą poprosić lekarza o wydruk wystawionego dokumentu.

praktyki – lekarz robi to osobiście. Aby skorzystać z aplikacji, należy w przeglądarce internetowej wpisać adres: www.gabinet.gov.pl i na ekranie startowym wybrać ikonę „Zaloguj się”.

Wystawianie e-skierowania

1. Logowanie Należy zalogować się do aplikacji gabinet.gov.pl za pomocą profilu zaufanego lub podpisu osobistego zawartego w e-dowodzie. System zweryfikuje, jaką rolę pełni użytkownik aplikacji, oraz poprosi o wybór i zatwierdzenie miej-

sca pracy (np. przychodni lub indywidualnej praktyki), a także komórki organizacyjnej, w ramach której lekarz będzie wystawiał e-skierowanie. E-skierowanie można wystawić na komputerze lub urządzeniu mobilnym. Do obsługi skierowań w aplikacji służy opcja „Skierowania”. Należy ją rozwinąć i wybrać opcję „Stwórz nowe”.

2. Identyfikacja Jeśli pacjent ma numer PESEL, wystarczy wprowadzić go w odpowiednim polu. Dane pacjenta zostaną uzupełnione automatycznie. Jeśli pacjent jest np. obcokrajowcem i nie ma nadanego numeru PESEL, trzeba zaznaczyć opcję „Inny identyfikator” i uzupełnić wymagane dane. Innym identyfikatorem może być np. nr paszportu lub nr karty ubezpieczenia.

3. Formularz W celu uzupełnienia danych na e-skierowaniu należy wypełnić formularz „Tworzenie skierowania”. Pozwala on określić typ skierowania, który z kolei decyduje o tym, do jakiej placówki pacjent zostanie skierowany oraz czy wizyta ta będzie realizowana w ramach NFZ. W tym miejscu wskazuje się również, na podstawie jakiej umowy refundacyjnej dokument jest wystawiany i do jakiej poradni lub szpitala kierujemy pacjenta na leczenie.

4. Diagnoza Ważne jest określenie jednostki chorobowej pacjenta oraz ewentualnych chorób współistniejących. W formularzu można umieścić komentarz dotyczący precyzyjnie określonego obszaru ciała pacjenta, którego dotyczy rozpoznanie, a także nadać e-skierowaniu status pilnego.

5. Procedura Należy podać informację o zalecanej do wykonania procedurze. Można to zrobić, wybierając stosowną pozycję z listy procedur lub wpisując odpowiedni komentarz.

6. Weryfikacja Gdy wypełni się wszystkie rubryki, należy wybrać pole „Wystaw skierowanie”. Nastąpi weryfikacja e-skierowania w systemie e-zdrowie (P1). Po jej zakończeniu e-skierowanie będzie miało status „Niepodpisane”.

Pacjent dostanie SMS, e-mail albo wydruk

1 Lekarz wystawia i cyfrowo podpisuje e-skierowanie.

2 System e-zdrowie (P1) dokonuje weryfikacji i zapisuje e-skierowanie.

3 Pacjent otrzymuje informację o e-skierowaniu w jednej z trzech postaci:

SMS z 4-cyfrowym kodem dostępu lub e-mail z załączonym e-skierowaniem w formacie PDF lub wydruk informacyjny jeśli pacjent nie korzysta z Internetowego Konta Pacjenta

The image shows three mobile phone screens. The first screen displays an SMS message from 'e-zdrowie' with a 4-digit access code '9987' and a date '12.04.2020'. The second screen shows an email from 'powiadomienia@...' with a PDF attachment titled 'e-skierowanie'. The third screen shows a printed information sheet titled '@skierowanie' with patient details, a barcode, and a QR code.

4 Pacjent wybiera placówkę, w której dane świadczenie ma być zrealizowane i umawia się na wizytę w jednej z dwóch form:



przez telefon, podając 4-cyfrowy kod z e-skierowania i numer PESEL



podając w rejestracji 4-cyfrowy kod i numer PESEL lub pokazując wydruk informacyjny. Placówkom ochrony zdrowia wyposażonym w czytniki wystarczy zeskanowanie kodu kreskowego z wydruku, aby pobrać e-skierowanie

5 Osoba rejestrująca e-skierowanie wprowadza do systemu e-zdrowie (P1) przekazany kod oraz PESEL pacjenta i zapisuje go na świadczenie. Pacjent zostaje umówiony na wizytę.

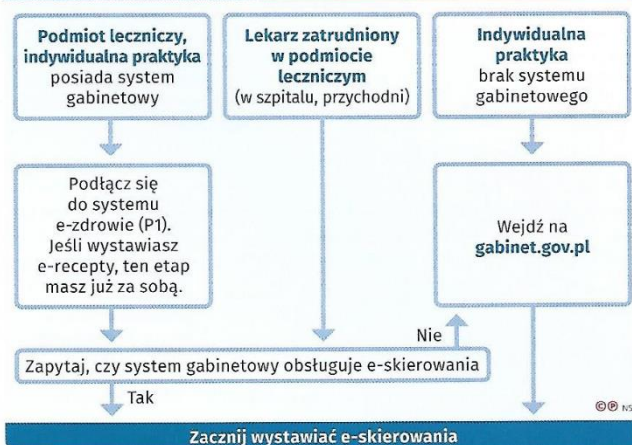
7. Podpis Aby podpisać e-skierowanie, trzeba użyć opcji „Podpisz i wyślij wszystkie”. Wówczas wyświetlą się wszystkie niepodpisane e-skierowania wystawione podczas danej wizyty. Można też za pomocą pola wyboru zaznaczyć konkretne e-skierowanie do podpisu i kliknąć przycisk „Podpisz i wyślij wybrane”.

E-skierowanie można podpisać za pomocą profilu zaufanego, certyfikatu dostarczonego przez jeden z ośrodków certyfikacji albo certyfikatem e-ZLA. Aby to zrobić, należy wybrać właściwy przycisk, który przeniesie nas na stronę PZ albo otworzy odpowiedni dodatek do przeglądarki, umożliwiający podpisanie dokumen-

tu certyfikatem. Można opcjonalnie wykorzystać plik z certyfikatem zapisanym w własnym urządzeniu. Umożliwia to zakładka „Mój Profil”.

W razie wykrycia przez system błędów w e-skierowaniu lekarz zostanie o tym poinformowany. Błędy trzeba będzie poprawić i utworzyć dokument ponownie.

Jak zacząć wystawiać cyfrowe dokumenty



Ważne pytania i odpowiedzi

● Czy można zdalnie wystawić e-skierowanie?

Tak. Osoba uprawniona do wystawiania skierowań może wystawić e-skierowanie zarówno w trakcie tradycyjnej wizyty w przychodni, jak również po przeprowadzeniu wywiadu z pacjentem za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, czyli podczas teleporady lub e-wizyty.

● Czy e-skierowanie wskazuje konkretną placówkę czy rodzaj placówki?

E-skierowanie, tak samo jak w przypadku skierowań w postaci papierowej, wskazuje rodzaj placówki, do której musi się udać pacjent np. do poradni kardiologicznej. Pacjent, co do zasady, nie jest kierowany do konkretnego podmiotu i sam może zdecydować, gdzie chce się zapisać.

● Jak należy postąpić w przypadku pacjenta nieposiadającego numeru PESEL?

Jeśli pacjent nie posiada numeru PESEL, wówczas w formularzu służącym do wystawienia e-skierowania należy wybrać pole „Inny identyfikator” i uzupełnić wymagane pola. Innym identyfikatorem może być np. nr paszportu lub nr karty ubezpieczenia. Po wystawieniu e-skierowania

osobie nieposiadającej numeru PESEL lekarz powinien przekazać wydruk informacyjny, na podstawie którego będzie ona mogła zrealizować e-skierowanie. Podczas rejestracji takiego e-skierowania należy podać 44-cyfrowy kod kreskowy widoczny na wydruku informacyjnym.

● Czy pacjent może mieć kilka e-skierowań na to samo świadczenie?

Tak, pacjent może otrzymać kilka e-skierowań na to samo świadczenie. W przypadku, gdy zapisze się na świadczenie finansowane ze środków NFZ, zostanie zablokowana możliwość rejestracji kolejnego takiego samego e-skierowania – aż do czasu realizacji tego świadczenia. Przez „to samo skierowanie” rozumie się e-skierowanie wystawione do tej samej poradni, z tym samym rozpoznaniem (wg ICD10) oraz np. tym samym oznaczeniem strony ciała, którego dotyczyło rozpoznanie.

● Czy e-skierowanie można zrealizować w placówce, która nie obsługuje funkcjonalności e-skierowania?

Tak. Pacjent może zapisać się na świadczenie zdrowotne w placówce, która nie jest jeszcze podłączona do systemu e-zdrowie (P1). Przy rejestracji musi wówczas podać podstawowe informacje o skierowaniu (kto

wystawił, z jakim rozpoznaniem) oraz 4-cyfrowy kod dostępu i nr PESEL lub klucz – 44-cyfrowy numer umożliwiający odczytanie e-skierowania, albo numer identyfikujący – identyfikator techniczny umożliwiający rozpoznanie dokumentu w systemie, a także złożyć oświadczenie o rejestracji e-skierowania w jednej placówce. Od 8 stycznia 2021 r. wszystkie placówki będą zobowiązane do obsługi e-skierowań.

● Jaka jest procedura postępowania w przypadku zgubienia kodów dostępowych przez pacjenta?

Kody dostępowe znajdują się na wydruku informacyjnym, a także w wiadomości SMS lub e-mail w przypadku, gdy pacjent na IKP zaznaczył uprzednio opcję, że chciałby otrzymywać powiadomienia z danymi dostępowymi do wystawionych e-skierowań tymi właśnie kanałami. W przypadku, gdy pacjent zgubi wydruk informacyjny, ale dodatkowo miał włączoną opcję powiadomień np. za pomocą e-maila, może w ten sposób odnaleźć kod dostępowy. Ponadto kod dostępowy można sprawdzić, logując się na IKP. W ostateczności należy udać się ponownie do placówki, w której wystawione zostało e-skierowanie w celu uzyskania nowego wydruku informacyjnego lub danych dostępowych do skierowania w postaci 4-cyfrowego kodu.

● Czy, mając e-skierowanie na NFZ, można je zrealizować w prywatnej placówce?

Wprowadzenie e-skierowania nie zmienia zasad związanych z zapisywaniem się na świadczenia. Co do zasady skierowania konieczne są do realizacji świadczeń finansowanych ze środków publicznych. W przypadku niektórych świadczeń skierowanie jest jednak wymagane niezależnie od źródła jego finansowania. Są to badania, które wiążą się z większym ryzykiem dla pacjenta, tj.: badania medycyny nuklearnej oraz tomografii komputerowej.

Gdzie znajdę materiały informacyjne:

- Przydatne informacje i materiały o e-skierowaniu znajdują się w sekcji „E-skierowanie” w serwisie

ezdrowie.gov.pl

- Filmy instruktażowe dotyczące aplikacji gabinet.gov.pl i procesu obsługi e-skierowania

youtube.com/CentrumZdrowia

- Ulotki dla pacjentów można otrzymać nieodpłatnie w wersji elektronicznej lub drukowanej, przysyłając zgłoszenie na adres

ulotki@cez.gov.pl

- Masz pytania? Skontaktuj się z nami

e-skierowanie@cez.gov.pl; infolinia 19 457