

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ

dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Ul. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław

tel. kom. +48 608 519 352; e-mail: kk.medrodzinna@gmail.com

tel. do sekretariatu 71 325 51 26

Komunikat dotyczący zadań lekarza POZ w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym SARS CoV-2

Stan na 19.10.2020

KIEROWANIE DO DIAGNOSTYKI W KIERUNKU ZAKAŻENIA SARS CoV-2

1. Przepisy określone zostały w Rozporządzeniu 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. Poz. 1749): <https://www.dziennikustaw.gov.pl/D2020000174901.pdf> oraz w Rozp. Ministra Zdrowia z 1 września 2020 (Dz.U. poz. 1506) <https://www.dziennikustaw.gov.pl/D2020000150601.pdf>
2. Wg tych przepisów, lekarz POZ może skierować pacjenta na badanie w kierunku zakażenia SARS CoV-2, po dokonaniu oceny stanu zdrowia, w formie wywiadu i badania fizykalnego (wizyty osobistej) lub teleporady, z wyjątkiem dzieci do 2 roku życia, u których powinno być wykonane badanie fizykalne
3. Zlecenie badania w kierunku SARS CoV-2 wymaga stwierdzenia wskazań do wykonania testu, z uwzględnieniem aktualnej wiedzy medycznej (w rozporządzeniu nie wskazano konkretnych objawów)
4. Kryteria kliniczne przypadku podejrzanego wg ostatniej definicji GIS (z 04.06.2020) to: każda osoba u której wystąpił co najmniej jeden z poniższych objawów: kaszel, gorączka, duszność, utrata węchu o nagłym początku, utrata lub zaburzenia smaku o nagłym początku.
5. Skierowania wystawia się przez **gabinet.gov.pl** – aby lekarze mogli wystawiać skierowania przez tę platformę, muszą być przypisani do placówki przez administratora podmiotu, w którym pracują. Lekarz musi być dodany do komórki organizacyjnej, nie jednostki. Logowanie do gabinet.gov.pl następuje przez ePUAP. Aby móc wystawić skierowanie, trzeba być zalogowanym jako lekarz (nie ma tej funkcji dla administratora). Aby była dostępna opcja refundacji przez NFZ, administrator podmiotu musi wpisać w konfiguracji nr umowy z NFZ. Problemy należy zgłaszać do obsługi technicznej e-Zdrowia: gabinet-pomoc@csioz.gov.pl. Przy wystawianiu skierowania, na końcu pojawia się numer skierowania, który należy podać pacjentowi. Uwaga - została już udostępniona dokumentacja dla dostawców oprogramowania, aby mogli wprowadzić wszystkie funkcjonalności do aplikacji gabinetowych.
6. Pacjent po wystawieniu skierowania trafia do elektronicznej bazy (EWP) i może udać się do dowolnego punktu wymazowego, który wykonuje badania finansowane przez NFZ.
7. Wymazy, co do zasady są realizowane w punktach drive thru. Natomiast w przypadku pacjenta niemobilnego należy przy zleceniu testu w aplikacji [gabinet.gov](https://gabinet.gov.pl) zaznaczyć opcję „konieczna karetka wymazowa” – zlecenie to zrealizuje stacja sanitarno-epidemiologiczna.
8. Jeśli lekarz nie ma dostępu do [gabinet.gov](https://gabinet.gov.pl) – powinien skontaktować się z WSSE, celem wystawienia zlecenia przez stację sanepid skierowania na wymaz.

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ

dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Ul. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław

tel. kom. +48 608 519 352; e-mail: kk.medrodzinna@gmail.com

tel. do sekretariatu 71 325 51 26

POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM Z DODATNIM WYNIKIEM SARS CoV-2

9. Dodatni wynik pacjenta można sprawdzić, wpisując jego PESEL w aplikacji gabinet.gov, zestawienia są przysyłane przez NFZ w plikach technicznych na SZOI
10. Uwaga – podmiot leczniczy, w którym pracuje lekarz, który wystawił skierowanie na test, ma obowiązek poinformować pacjenta o dodatnim wyniku testu w kierunku SARS CoV-2
11. Gdy laboratorium wprowadzi wynik dodatni pacjenta do bazy EWP, nakładana jest AUTOMATYCZNIE izolacja na 10 dni od uzyskania dodatniego wyniku testu. Po tym czasie – jeśli nie zostanie przedłużona – automatycznie wygasa
12. Zgodnie z § 23 ust. 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 1758), do odwołania lekarze mogą nie przekazywać formularzy ZLK-1 *Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej*, pod warunkiem zlecenia wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 za pośrednictwem systemu teleinformatycznego gabinet.gov.pl. Zarówno zlecenie badania jak również jego wynik (zarówno dodatni jak i ujemny) są dostępne dla stacji sanitarno-epidemiologicznych w systemie EWP.
13. **Przepis zwalniający lekarzy z obowiązku przysyłania zgłoszeń ZLK-1 (przy pozostawieniu fakultatywnej możliwości jego wysłania przez lekarza) dotyczy zarówno przypadków podejrzenia jak i potwierdzenia zakażenia SARS-CoV-2/zachorowania COVID-19.**
14. Po uzyskaniu dodatniego wyniku, lekarz POZ kieruje pacjenta do izolacji domowej, izolatorium, lub jeśli stan zdrowia tego wymaga – do szpitala.
15. W sytuacji skierowania pacjenta do odbycia izolacji domowej, lekarz POZ udziela pacjentowi nie wcześniej niż w 8 dobie izolacji porady lub teleporady, podczas której dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta.
16. Izolacja powinna trwać 10 dni od dnia wykonania testu u pacjenta bezobjawowego, lub 13 dni od dnia pojawienia się objawów u pacjenta objawowego, przy czym minimum 3 dni muszą być bez gorączki i bez objawów ze strony układu oddechowego (kaszel). Uwaga: brak węchu i smaku może utrzymywać się długo (kilka tygodni) i nie jest wskazaniem do przedłużania izolacji
17. Lekarz POZ ewentualnie **PRZEDŁUŻA izolację**, jeśli u pacjenta utrzymują się objawy
18. Jeśli podczas teleporady ustala się, że:
 - a. **pacjent nie ma objawów** – należy opisać jego stan w dokumentacji i nic nie robić w kwestiach administracyjnych. Izolacja w tych przypadkach wygaśnie automatycznie. Nie ma potrzeby wysyłania zaświadczenia do sanepidu, ani wydawania zaświadczenia pacjentowi.
 - b. **pacjent ma objawy** - należy przedłużyć izolację (na ogół o kilka dni) i poinformować pacjenta o konieczności przedłużenia izolacji, przewidywanej dacie jej zakończenia oraz konieczności odbycia porady lub teleporady w ostatnim dniu jej trwania.
19. Lekarz POZ nie nakłada i nie skraca kwarantanny – to rola sanepidu.
20. Nie kieruje się obecnie na testy kontrolne w kwarantannie lub izolacji – w szczególnych sytuacjach kieruje sanepid.
21. Test kontrolny dla pracownika medycznego celem skrócenia izolacji to PRZYWILEJ, A NIE KONIECZNOŚĆ (nie jest wymagany przed powrotem do pracy!).
22. Jeśli pracodawca wymaga ujemnego testu od pracownika przed powrotem do pracy – pokrywa koszt jego wykonania
23. Zadania opisane powyżej są wykonywane w ramach czasowych kontraktu z NFZ