

## **List do Redakcji. Polski standard teleporady w psychiatrii**

### **Letter to the Editor. The Polish standard of teleconsultation in psychiatry**

Marek Krzystanek<sup>1,2</sup>, Maciej Matuszczyk<sup>3,4</sup>, Jacek Przybyło<sup>5</sup>,  
Dominika Dudek<sup>4,6</sup>, Piotr Gałecki<sup>4,7</sup>, Przemysław Bieńkowski<sup>4,8</sup>,  
Tomasz Szafranski<sup>4,9</sup>, Jerzy Samochowiec<sup>4,10</sup>

<sup>1</sup>Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Wydział Nauk Medycznych,  
Katedra Psychiatrii Dorosłych, Klinika Rehabilitacji Psychiatrycznej

<sup>2</sup>Naukowa Sekcja Telemedycyny Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

<sup>3</sup>Centrum Zdrowia Psychicznego Tychy, Medforum Sp. z o.o.

<sup>4</sup>Polskie Towarzystwo Psychiatryczne

<sup>5</sup>Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach

<sup>6</sup>Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Katedra Psychiatrii, Klinika Psychiatrii Dorosłych

<sup>7</sup>Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Klinika Psychiatrii Dorosłych

<sup>8</sup>Warszawski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Psychiatryczna

<sup>9</sup>Klinika Psychiatrii, Uczelnia Łazarskiego, Wolskie Centrum Zdrowia Psychicznego,  
Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej

<sup>10</sup>Katedra i Klinika Psychiatrii, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Leczenie przy użyciu wideokonferencji ma długą tradycję w psychiatrii – po raz pierwszy zostało zastosowane już w 1959 roku. W lutym 2021 roku Światowe Towarzystwo Psychiatryczne (WPA) opublikowało zalecenia, dotyczące odbywania teleporad w psychiatrii [1]. Zgodnie ze standardami WPA teleporady powinny być traktowane na równi z poradami stacjonarnymi, a wybór rodzaju porady w danym momencie powinien należeć zarówno do świadczeniodawcy, jak i do pacjenta. Pod pojęciem świadczeniodawca rozumiemy lekarza, psychologa, psychoterapeutę oraz innego profesjonalistę zatrudnionego w psychiatrycznej opiece zdrowotnej. Teleporada ma być udzielona podczas połączenia wideokonferencyjnego, umożliwiającego ocenę nie tylko słownej relacji pacjenta, ale również jego mimiki i pantomimiki. Zgodnie ze standardami WPA nie istnieją żadne przeciwwskazania do prowadzenia teleporad, tak samo jak nie istnieją przeciwwskazania do prowadzenia porad stacjonarnych.

Generalną zasadą wideoporady (teleporady) udzielanej przez psychiatrę powinno być maksymalne zbliżenie warunków jej prowadzenia do warunków kontaktu bezpośredniego (porada stacjonarna) z zachowaniem standardowych procedur dotyczących badania psychiatrycznego. W przypadku teleporady badanie psychiatryczne jest przeprowadzane w trakcie bezpośredniego kontaktu wideokonferencyjnego w czasie rzeczywistym, z uwzględnieniem kanału wzrokowego i słuchowego z możliwością uzupełnienia badania psychiatrycznego o ocenę fizykalną pacjenta wykonaną podczas wizyty stacjonarnej.

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego stoi na stanowisku, że standardy WPA powinny być podstawą stworzenia standardów przeprowadzania teleporad w psychiatrii w Polsce, z zachowaniem polskich regulacji prawnych. Standardy te zostały ujęte w przedstawionych poniżej zaleceniach i wytycznych, opracowanych przez Naukową Sekcję Telemedycyny PTP. Pozostają one w zgodności z wcześniejszymi zaleceniami dotyczącymi prowadzenia porad medycznych w czasie ograniczeń kontaktów społecznych, opublikowanymi w kwietniu 2020 roku w Psychiatrii Polskiej [2].

### Standard teleporady psychiatrycznej

1. Porada zdalna (teleporada) w psychiatrii powinna być prowadzona przez lekarza psychiatrę lub lekarza w trakcie specjalizacji z psychiatrii, posiadającego ważne prawo wykonywania zawodu. Osoby, które mogą prowadzić teleporady, są wyszczególnione w Rozporządzeniu Ministerstwa Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w art. 2 pkt 1–18. W przypadku innych profesjonalistów opieki psychiatrycznej osoba udzielająca świadczeń musi mieć odpowiednie do świadczonej usługi wykształcenie i/lub nadane uprawnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Zaleca się przeprowadzanie teleporad diagnostycznych, terapeutycznych i kontrolnych za pomocą połączenia wideokonferencyjnego, obejmującego jednoczesną i wzajemną transmisję dźwięku i obrazu pacjenta oraz osoby wykonującej świadczenie. W przypadku niemożności przeprowadzenia teleporady w formie takiego połączenia wizyta terapeutyczna lub kontrolna może być wykonana telefonicznie po uprzednim potwierdzeniu tożsamości pacjenta.
3. Inne formy kontaktu zdalnego, takie jak krótkie informacje tekstowe (*short message service* – sms), e-mail czy czat z pacjentem są uzupełnieniem teleporad, ale nie są dla nich ekwiwalentne. Wykorzystując powyższe formy kontaktu należy zadbać o nieujawnienie danych wrażliwych dotyczących pacjenta.
4. Teleporada jest ekwiwalentna dla porady stacjonarnej i jako taka jest zgodna w zakresie merytorycznym z Załącznikiem nr 6 pkt 1 pp 2–6 Rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych. Obie formy leczenia mają się zastępować i uzupełniać, stanowiąc integralny element leczenia psychiatrycznego. Teleporada podlega wszystkim regulacjom prawnym dotyczącym wykonywania świadczeń medycznych w Polsce.
5. Leczenie w formie teleporad ma taki sam status prawny i etyczny jak leczenie w warunkach stacjonarnych.

6. Platformy wideokomunikacyjne, umożliwiające wykonywanie teleporad w formie wideokonferencji mają gwarantować pacjentowi możliwość bezpiecznego umówienia wizyty i użytkowania systemu z zachowaniem poufności danych osobowych. Powinny być kompatybilne z używanymi obecnie aktualnymi wersjami systemów operacyjnych i zapewniać ochronę dla cyfrowych danych medycznych oraz jakość połączenia audiowizualnego umożliwiającego stabilne przeprowadzenie teleporady.
7. Teleporady psychiatryczne mogą być wykonywane wyłącznie na platformach wideokomunikacyjnych spełniających przedstawione warunki.
8. Obsługa dokumentów i danych osobowych musi być zgodna z wymaganiami RODO.
9. Przed zainicjowaniem teleporady poprzez wideokonferencję pacjent musi wyrazić zgodę na warunki jej prowadzenia zgodne z obecnymi rekomendacjami. Połączenie wideokonferencyjne nie może być zainicjowane przez pacjenta, który nie wyraził zgody na tak przedstawione warunki teleporady. Przykładowy tekst zgody pacjenta zamieszczono w załączniku nr 1.
10. Żeby nie rozpraszać pacjenta, osoba wykonująca świadczenie (przeprowadzający teleporadę) ma usunąć wszystkie zbędne przedmioty zarówno z tła, na którym widzi ją pacjent, jak i ze swojego bezpośredniego otoczenia. Osoba wykonująca świadczenie powinna być widoczna w centrum obrazu pacjenta na neutralnym tle w dobrze oświetlonym pomieszczeniu, zapewniającym dobrą widoczność. W pomieszczeniu, w którym przeprowadzana jest teleporada, powinna panować cisza.
11. Na początku prowadzenia teleporady przez wideokonferencję osoba wykonująca świadczenie musi zweryfikować, czy pacjent dobrze ją słyszy i widzi. W czasie prowadzenia wideoporady osoba wykonująca świadczenie powinna patrzeć w stronę cyfrowej kamery.
12. Pierwszorazowy kontakt pacjenta z osobą wykonującą świadczenie powinien mieć formę wizyty stacjonarnej – teleporada może być używana jako kontynuacja leczenia i może być przeprowadzona jedynie pod warunkiem odnotowania przyczyny niemożności przeprowadzenia wizyty stacjonarnej w dokumentacji medycznej oraz niezwłocznego uzupełnienia fizykalnej oceny pacjenta. Oceny fizykalnej pacjenta może dokonać inny lekarz.
13. W wyjątkowej sytuacji wprowadzenia ograniczeń kontaktów społecznych porada diagnostyczna może być prowadzona w formie teleporady, jednak w takiej sytuacji lekarz powinien niezwłocznie, kiedy będzie to już możliwe, wykonać wizytę stacjonarną, żeby uzupełnić badanie fizykalne pacjenta.
14. W sytuacji, kiedy lekarz uzna, że teleporada nie jest wystarczająca do przeprowadzenia oceny stanu psychicznego pacjenta powinien on poinformować pacjenta o konieczności odbycia wizyty stacjonarnej. Należy to odnotować w dokumentacji medycznej z przebiegu teleporady.
15. Osoba wykonująca świadczenie w czasie teleporady w formie wideokonferencji winna przedstawić swoje imię, nazwisko i specjalizację oraz uzyskać od pacjenta jego dane osobowe i teadresowe, dane miejsca, w którym przebywa w czasie teleporady oraz – jeżeli to możliwe – również dane osób do kontaktu (rodzina,

- opiekun, inny lekarz). Dane te należy utrwalić w dokumentacji medycznej przebiegu teleporady. Zgodnie z obowiązującym prawem zabronione jest przesyłanie i gromadzenie kopii dokumentów tożsamości. Identyfikacja pacjenta na podstawie dokumentu tożsamości odbywa się poprzez okazanie dokumentu do kamery.
16. Osoba wykonująca świadczenie w czasie pierwszej teleporady winna przedstawić pacjentowi procedurę postępowania w sytuacji ewentualnego pogorszenia jego stanu psychicznego, mogącego nastąpić pomiędzy kolejnymi teleporadami. Procedura ta ma zostać utrwalona w dokumentacji medycznej z przebiegu teleporady.
  17. W razie niedostępności teleporady alternatywą jest kontakt w warunkach stacjonarnych.
  18. Teleporady powinny być prowadzone w warunkach gwarantujących prywatność pacjenta. Inne osoby mogą być obecne w czasie wideoporady jedynie za zgodą pacjenta.
  19. Czas prowadzenia teleporady powinien być ekwiwalentny w stosunku do czasu porady stacjonarnej.
  20. Przebieg każdej teleporady musi być utrwalony w dokumentacji medycznej.
  21. Należy zbadać satysfakcję pacjenta z teleporady przez wideokonferencję za pomocą kwestionariusza, który pacjent może wypełnić elektronicznie po zakończeniu teleporady.
  22. Dane cyfrowe dotyczące transmisji audio i wideo nie mogą być utrwalane i gromadzone ani przez pacjenta ani przez świadczeniodawcę poza sytuacją, w której obie strony wyrażają na to zgodę.
  23. W sytuacji wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta leczenie w formie teleporad powinno być zakończone i zamienione na leczenie stacjonarne, o czym osoba wykonująca świadczenie powinna poinformować pacjenta w czasie teleporady.
  24. W sytuacji wystąpienia zagrożenia życia pacjenta lub zdrowia i życia innych osób osoba wykonująca świadczenie w formie teleporady powinna niezwłocznie powiadomić o tym fakcie pogotowie ratunkowe/policję, stosując procedury badania i leczenia zgodnie z Ustawą o ochronie zdrowia psychicznego.
  25. Przedstawione zalecenia i wytyczne dotyczą obywateli Polski przebywających w Polsce i za granicą. Leczenie pacjentów z innych krajów w formie teleporady musi uwzględniać regulacje prawne i etyczne kraju, którego pacjent jest obywatelem.
  26. Zalecenia i wytyczne prowadzenia teleporad mogą być aktualizowane przez Ministerstwo Zdrowia lub na wniosek Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Aktualizacje zaleceń i wytycznych będą publikowane w Psychiatrii Polskiej oraz na stronie PTP.

### **Załącznik 1. Przykładowy tekst zgody pacjenta na teleporadę przez wideokonferencję**

*„Mając świadomość, że teleporada w formie wideokonferencji ma taki sam status prawny jak porada w warunkach stacjonarnych, wyrażam na nią zgodę. Przyjmuję*

*do wiadomości, że teleporada nie może być rejestrowana, utrwalana i udostępniana innym osobom i podmiotom oprócz sytuacji, w której wyrażą na to zgodę obie strony. Inne osoby mogą uczestniczyć w teleporadzie tylko za moją zgodą i za wiedzą osoby wykonującej świadczenie. W sytuacji zagrażającej mojemu życiu lub zdrowiu osoba wykonująca świadczenie ma prawo odmówić dalszego prowadzenia teleporady, wskazując zalecaną dla mnie formę leczenia stacjonarnego. W razie niedostępności osoby wykonującej świadczenie w formie wideokonferencji alternatywną formą leczenia jest kontakt z lekarzem, placówką medyczną lub pogotowiem ratunkowym w warunkach stacjonarnych”.*

### **Piśmiennictwo**

1. Mucic D. *Telepsychiatry Global Guidelines*. WPA 2021. [https://3ba346de-fde6-473f-b1da-536498661f9c.filesusr.com/ugd/e172f3\\_19ce700c2a1f484b98efdcaf02c3c6ff.pdf](https://3ba346de-fde6-473f-b1da-536498661f9c.filesusr.com/ugd/e172f3_19ce700c2a1f484b98efdcaf02c3c6ff.pdf)
2. Krzystanek M, Matuszczyk M, Krupka-Matuszczyk I, Koźmin-Burzyńska A, Segiet S, Przybyło J. *Letter to Editor: Polish recommendations for conducting online visits in psychiatric care*. *Psychiatr Pol.* 2020; 54(2): 391–394.

Adres: Marek Krzystanek  
Katedra Psychiatrii Dorosłych  
Klinika Rehabilitacji Psychiatrycznej  
Wydział Nauk Medycznych w Katowicach  
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
40-635 Katowice, ul. Ziołowa 45/47  
e-mail: m.krzystanek@sum.edu.pl

Otrzymano: 17.09.2021

Przyjęto do druku: 23.09.2021