

Standard Współpracy w Ramach Pakietu Konsultacyjnego ADVANCE CARE

1. Cel i charakter współpracy

Celem współpracy jest dostarczenie wysokiej jakości, uporządkowanego wsparcia w oparciu o podejście medycyny funkcjonalnej obejmujące: analizę ankiety medycznej oraz wyników badań, edukację zdrowotną oraz plan interwencji i ocenę postępów.

1. Konsultacje mają charakter informacyjno-edukacyjny oraz wspierający proces optymalizacji zdrowia.
2. Współpraca nie zastępuje diagnostyki i leczenia prowadzonego przez lekarza oraz nie obejmuje prowadzenia stanów nagłych.
3. W sytuacjach alarmowych (nagłe pogorszenie stanu, duszność, ostry ból, krwawienia, objawy neurologiczne, omdlenia itp.) należy skontaktować się z lekarzem / SOR / 112.

2. Struktura usługi (Patient Journey)

Pakiet ma jasno określony początek, przebieg i zakończenie.

Czas trwania współpracy: 3 miesiące pracy 1:1.

Etap 1 — Konsultacja startowa (90 minut): omówienie ankiety, pogłębiony wywiad, ustalenie celów, analiza kontekstu badań, hipotez funkcjonalnych i planu działania.

Etap 2 — Plan działania (do 7 dni roboczych): opracowanie i udostępnienie spersonalizowanego planu do realizacji oraz wdrożenia w kolejnych tygodniach.

Etap 3 — Konsultacje kontrolne (3 spotkania po 30–45 minut): spotkania odbywają się standardowo co ok. 3 tygodnie i służą ocenie wdrożenia, analizie postępów, omówieniu wyzwań oraz aktualizacji zaleceń.

Etap 4 — Wsparcie między konsultacjami (przez cały okres współpracy): kontakt asynchroniczny w ramach ustalonych kanałów i zasad komunikacji, obejmujący pytania dotyczące wdrożenia oraz bieżące doprecyzowanie zaleceń.

Zakończenie pakietu: Pakiet obowiązuje przez 3 miesiące od daty konsultacji startowej. W tym okresie pacjent zobowiązany jest do realizacji konsultacji kontrolnych przewidzianych w ramach ADVANCE CARE oraz umawiania ich zgodnie ze wskazaniami prowadzącego specjalisty (standardowo co ok. 3 tygodnie). Po upływie 3 miesięcy współpraca zostaje zakończona, a niewykorzystane elementy pakietu wygasają.

W szczególnych sytuacjach możliwe jest indywidualne ustalenie innych warunków realizacji niewykorzystanych elementów pakietu wyłącznie na podstawie **pisemnego porozumienia** pomiędzy pacjentem a specjalistą.

3. Zakres pakietu

W zakres pakietu **ADVANCE CARE** wchodzi:

- analiza ankiety i dostarczonych wyników badań,
- konsultacja startowa 90 min,
- opracowanie spersonalizowanego planu działania w formie PDF,
- 3 konsultacje kontrolne (co ok. 3 tygodnie, 30–45 min),
- wsparcie między konsultacjami przez cały okres współpracy (zgodnie z zasadami komunikacji poniżej),
- regularna ocena postępów i aktualizacja zaleceń w trakcie trwania pakietu.

Poza zakresem pakietu (wymaga nowej konsultacji):

- kontakt i pytania merytoryczne po zakończeniu 3-miesięcznego okresu współpracy,
- prowadzenie stanów nagłych i sytuacji wymagających pilnej interwencji medycznej,
- „opieka ciągła” w formie nieograniczonego czatu / codziennych raportów / wielokrotnych wiadomości dziennie,
- analiza bardzo obszernych pakietów nowych wyników badań dostanych bez zachowania zasad przygotowania do konsultacji (np. tuż przed spotkaniem) – wymagają omówienia na wizycie zgodnie z zasadami organizacyjnymi,
- wsparcie ad hoc poza zasadami pakietu (np. pilne, dodatkowe spotkania poza harmonogramem) – jeśli dostępne, są rozliczane jako oddzielna usługa.

4. Kanały komunikacji (polityka kontaktu)

Dla zachowania jakości, kontekstu i porządku dokumentacji obowiązują następujące zasady:

1. **Jedyny kanał kontaktu merytorycznego:** e-mail (kontakt w ramach pakietu odbywa się w formie asynchronicznej, zgodnie z zasadami w punkcie 5).

2. **E-mail:** służy do kontaktu merytorycznego w ADVANCE CARE oraz spraw organizacyjnych (terminy, przesyłanie plików/wyników).
3. **WhatsApp / SMS / DM:** nie są kanałem wsparcia merytorycznego i nie służą prowadzeniu dokumentacji. Wiadomości medyczne wysłane tymi kanałami mogą pozostać bez odpowiedzi.

5. Standard odpowiedzi i higiena komunikacji

Czas odpowiedzi: standardowo do 2 dni roboczych (bez weekendów i świąt).

Zasada: zbierz pytania: rekomenduję przesyłanie pytań w jednej, uporządkowanej wiadomości (zamiast wielu wiadomości w krótkich odstępach).

Asynchroniczny tryb wsparcia: kontakt mailowy służy doprecyzowaniu wdrożenia i aktualnych zaleceń; nie jest formą ciągłej rozmowy ani czatu.

Standard „1 wiadomość zbiorcza tygodniowo”: w celu utrzymania jakości opieki i porządku współpracy pacjent przesyła maksymalnie jedną wiadomość zbiorczą tygodniowo (check-in) z pytaniami i krótką aktualizacją.

W ramach pakietu odpowiadam na pytania dotyczące wdrożenia i doprecyzowania zaleceń; długie, wielowątkowe opisy nowych historii/objawów oraz nowe wątki diagnostyczne traktujemy jako materiał do konsultacji kontrolnej.

6. Standard „triage”

Aby usprawnić pracę i uniknąć błędów wynikających z mieszania wątków:

Pytania o wdrożenie i rozumienie zaleceń (np. jak stosować, jak łączyć, zamienniki, organizacja dnia) → e-mail w ramach zasad z punktu 5.

Konsultacje kontrolne służą ocenie wdrożenia, efektów, analizie postępów oraz aktualizacji planu działania w ramach współpracy. Spotkania odbywają się standardowo co ok. 3 tygodnie.

Każdy nowy objaw, nowy wynik badania czy diagnoza od innego specjalisty powinny zostać zgłoszone mailowo w formie krótkiej informacji i są analizowane w ramach najbliższej konsultacji kontrolnej. Jeśli sytuacja wymaga szybszej reakcji niż wynika to z harmonogramu, konieczne może być umówienie dodatkowej wizyty (oddzielna usługa) lub kontakt z lekarzem prowadzącym – zależnie od charakteru problemu.

7. Polityka dokumentacji i bezpieczeństwa

Ze względów bezpieczeństwa i jakości opieki nie prowadzę ustaleń medycznych w komunikatorach (WhatsApp/SMS/DM). Kanały te nie zapewniają ciągłości dokumentacji, kontekstu i mogą zwiększać ryzyko pomyłek. Dla porządku i bezpieczeństwa:

- pytania merytoryczne: tylko e-mail,
- sprawy organizacyjne: tylko e-mail,
- brak prowadzenia merytoryki w komunikatorach.

8. Ważność pakietu

Pakiet obowiązuje przez 3 miesiące od daty konsultacji startowej. Po upływie 3 miesięcy współpraca zostaje zakończona, a niewykorzystane elementy pakietu wygasają. W szczególnych sytuacjach strony mogą indywidualnie uzgodnić zmianę tych zasad — wyłącznie w formie pisemnego porozumienia.

9. Zasady współpracy po zakończeniu pakietu

Po zakończeniu 3-miesięcznego okresu współpracy:

- wsparcie w ramach pakietu wygasa,
- dalsza praca odbywa się w formie kolejnego pakietu,
- każda komunikacja merytoryczna po zakończeniu pakietu wymaga nowej konsultacji.

10. Przygotowanie pacjenta

Pacjent zobowiązuje się do rzetelnego wypełnienia ankiety i dostarczenia wyników.

Pacjent zobowiązuje się poinformować o: lekach (także doraźnych), suplementach, alergiach, diagnozach, ciąży/karmieniu oraz istotnych interwencjach medycznych prowadzonych równolegle.

W razie pogorszenia stanu/objawów alarmowych pacjent kontaktuje się z lekarzem.

11. Zasady odwoływania i spóźnień

- Zmiana terminu/odwołanie: najpóźniej 24 godziny przed wizytą.
- Późne odwołanie / nieobecność: konsultacja zostanie uznana za zrealizowaną.
- Spóźnienie skraca czas konsultacji.
- Wielokrotne przekładanie wizyt może skutkować brakiem dostępnych terminów w okresie trwania pakietu, co nie wydłuża czasu trwania współpracy.