

Instrukcja postępowania personelu medycznego w sprawach udostępniania informacji o stanie zdrowia Pacjenta

I. Postanowienia ogólne

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach.
3. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarских.
4. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat ma prawo do uzyskania od lekarza informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
5. Lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi, w tym pacjentowi, który ukończył 16 lat lub ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach.
6. Jeżeli pacjent nie ukończył 16 lat lub jest nieprzytomny bądź niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, lekarz udziela informacji osobie bliskiej¹.
7. Pacjentowi, który nie ukończył 16 lat, lekarz udziela informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego i wysłuchuje jego zdania.
8. Pielęgniarka i położna są obowiązane informować pacjenta o jego prawach zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie jego zdrowia, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i położu.
9. Jeżeli w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym wykorzystywane są ankiety elektroniczne, formularze on-line lub inne narzędzia teleinformatyczne, lekarz ma obowiązek wyjaśnić pacjentowi znaczenie tych ankiet, sposób ich wykorzystania oraz poinformować, że nie zastępują one prawa pacjenta do uzyskania bezpośredniej informacji od osoby wykonującej zawód medyczny.

II. Zasady udzielania informacji

1. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji innym osobom.
2. Lekarz może udzielić informacji o stanie zdrowia pacjenta innym osobom tylko za zgodą pacjenta lub za zgodą jego przedstawiciela ustawowego.
3. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji.

¹ *Osoba bliska* – małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.

4. Na żądanie pacjenta lekarz nie ma obowiązku udzielać pacjentowi informacji o stanie jego zdrowia. Pacjent, który skorzystał z prawa do rezygnacji z uzyskiwania informacji o swoim stanie zdrowia, w każdej chwili może takie żądanie odwołać i zażądać informacji, a lekarz jest zobowiązany do jej udzielenia.
5. Po uzyskaniu informacji pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
6. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji w pełnym zakresie.
7. Jeżeli nie zachodzi sytuacja, w której zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia i lekarz nie podejmuje lub odstępuje od leczenia pacjenta, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
8. W przypadku odstąpienia od leczenia, lekarz ma obowiązek dostatecznie wcześniej uprzedzić o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego i wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym.
9. Jeżeli lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po poinformowaniu swojego przełożonego.
10. W przypadku odstąpienia od leczenia lekarz ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.
11. Pod pojęciem opiekuna faktycznego, zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, należy rozumieć osobę sprawującą, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga.
12. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym. Wymóg udostępniania informacji o prawach pacjenta nie ma zastosowania do wykonywanych wyłącznie w miejscu wezwania indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, indywidualnych praktyk pielęgniarek, położnych i niemogącego się poruszać informację, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.
13. Podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy.
14. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o

profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

15. Jeżeli w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych wykorzystywane są ankiety elektroniczne lub formularze wypełniane przez pacjenta na odległość, pacjent ma prawo do uzyskania od lekarza wyjaśnień co do znaczenia udzielonych odpowiedzi, ich wpływu na proces diagnostyczny lub terapeutyczny oraz ma prawo zgłosić zastrzeżenia lub uzupełnienia do treści ankiety.

III. Postanowienia szczegółowe

1. Personelowi medycznemu wolno udzielać informacji o pobycie pacjenta w szpitalu wyłącznie za jego zgodą.
2. Wyjątkowo, w sytuacji nadzwyczajnej, gdy pacjent został przyjęty w stanie nagłym, dopuszcza się możliwość udzielenia krótkiej informacji o pobycie chorego w szpitalu drogą telefoniczną lub za pośrednictwem innych środków komunikacji na odległość, po uprzedniej weryfikacji tożsamości osoby pytającej. Informacja powinna być rzeczowa i krótka, umożliwiającą przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu stawienie się w szpitalu.
3. Personelowi medycznemu nie wolno udzielać informacji o stanie zdrowia pacjenta zwykłą rozmową telefoniczną, wiadomością SMS, standardową pocztą elektroniczną lub innymi niezabezpieczonymi środkami komunikacji. Dopuszczalne jest udzielanie informacji o stanie zdrowia za pomocą dedykowanych, zabezpieczonych systemów teleinformatycznych (np. platformy telemedycznej, konta pacjenta), z zachowaniem zasad weryfikacji tożsamości pacjenta.
4. Personel medyczny jest zobowiązany do zweryfikowania tożsamości Pacjenta przed:
 - a) spełnieniem obowiązków informacyjnych lub udzieleniem odpowiedzi na wynikające z przepisów RODO żądania związane z przetwarzaniem danych osobowych zgodnie z art. 15-22 RODO;
 - b) udostępnieniem Pacjentowi informacji zawartych w dokumentacji medycznej i/lub informacji objętych tajemnicą osób wykonujących zawody medyczne osób wskazanych w art. 24 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Weryfikacji tożsamości Pacjenta dokonuje się poprzez kontrolę okazanego przez Pacjenta dokumentu potwierdzającego tożsamość. Dokumentem potwierdzającym tożsamość jest w szczególności: dowód osobisty, legitymacja studencka, prawo jazdy, paszport.
6. W przypadku, jeżeli w imieniu Pacjenta małoletniego występuje przedstawiciel ustawowy, to tożsamość Pacjenta może być potwierdzona również przez przedstawiciela ustawowego w drodze oświadczenia i okazania dowodu tożsamości przedstawiciela ustawowego.
7. W przypadku, gdy weryfikacja tożsamości na potrzeby realizacji czynności identyfikacyjnych jest utrudniona (np. na odległość, przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, w tym systemów ankiet elektronicznych lub portali pacjenta) lub w sytuacji powzięcia wątpliwości co do tożsamości osoby zgłaszającej żądanie, upoważniony pracownik medyczny jest uprawniony do żądania dodatkowych informacji lub podjęcia przez osobę zgłaszającą żądanie dodatkowych działań niezbędnych do potwierdzenia tożsamości tej osoby, takich jak:
 - a) podanie dodatkowych danych osobowych w celu ich porównania z posiadanymi przez podmiot leczniczy,

- b) dokonanie czynności weryfikacyjnych przy użyciu dostępnych urządzeń, np. przy wykorzystaniu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP, bezpiecznego logowania do konta pacjenta.
8. dokonanie czynności weryfikacyjnych przy użyciu dostępnych urządzeń, np. przy wykorzystaniu kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP, przelewu bankowego potwierdzającego zgodność danych
 9. Uprawniony pracownik medyczny powinien utrwalić informację o dacie i sposobie przeprowadzenia weryfikacji osoby, której udzielił informacji o stanie zdrowia, dostępie do dokumentacji medycznej lub wynikach/wnioskach związanych z danymi przekazanymi przez pacjenta za pośrednictwem ankiety elektronicznej lub innego systemu teleinformatycznego, w tym również utrwalić pozyskane na potrzeby weryfikacji dane.

Podstawy prawne:

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295),
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849),
- Ustawa z 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398),
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane także RODO).
- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514).