

	Procedura w sprawie udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta na odległość	Data: 18.01.2021 r.
		Wersja: 1

Spis treści

Rozdział I	2
Przepisy ogólne	2
Rozdział II	2
Informacje ogólne.....	2
Rozdział III.....	4
Zasady i formy.....	4
Rozdział IV.....	5
Przyjęcie pacjenta przytomnego – zasady	5
Rozdział V	7
Przyjęcie pacjenta nieprzytomnego – zasady	7

Rozdział I

Przepisy ogólne

Art. 1

Procedura określa:

1. Zasady i formy udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta na odległość;
2. Katalog osób upoważnionych do pozyskania informacji o stanie zdrowia pacjenta na odległość;
3. Tryb weryfikacji osób kontaktujących się.

Art. 2

Skróty użyte w procedurze:

1. kontakt na odległość- rozmowa telefoniczna, wideo rozmowa;
2. osoba bliska: mąż/żona, matka, ojciec, babcia, dziadek, córka, syn, wnuk, wnuczka, teściowie, dziadkowie małżonka;

Rozdział II

Informacje ogólne

Art. 3

1. Kontakt na odległość (rozmowa telefoniczna, wideorozmowa) stanowi formę przekazania informacji pomiędzy zainteresowanymi. Żaden z przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie zakazuje komunikacji na odległość, która powinna się odbywać z poszanowaniem zasad prawa, doświadczenia zawodowego i zdrowego rozsądku.
2. Rozmowa ma zmierzać do tego, aby potwierdzić tożsamość kontaktującego się jako osoby uprawnionej do otrzymania informacji o pacjencie.
3. Do kontaktu na odległość nie mogą być używane prywatne komórki personelu medycznego.

4. Ze względu na podmiot (osobę dzwoniącą) można wyróżnić dwie sytuacje dotyczące przekazania informacji o stanie zdrowia pacjenta:
 - a) dzwoniący jest upoważniony przez pacjenta;
 - b) dzwoniący nie jest osobą upoważnioną, ale jest osobą bliską (uprawnioną w szczególnych sytuacjach).
5. Należy sprawdzić czy pacjent udzielił upoważnienia do przekazywania informacji w szpitalu lub Internetowym Koncie Pacjenta (w systemie).
6. Przy przyjęciu pacjenta należy poprosić o wskazanie osób (wraz z danymi umożliwiającymi kontakt np. numer telefonu, adres e-mail), które upoważnia on do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia. Pacjenta należy poinformować o możliwości wskazania więcej niż jednej osoby.
7. Jeżeli pacjent jest przytomny, można poprosić go o weryfikację tożsamości osoby dzwoniącej lub wskazać na możliwość bezpośredniego kontaktu z pacjentem (gdy nie istnieją wątpliwości co do stanu świadomości pacjenta).
8. Można również udzielać informacji za pośrednictwem telefonu pacjenta, w jego obecności np. poprzez zestaw głośnomówiący (przy zapewnieniu poufności rozmowy).
9. Udzielając informacji o stanie zdrowia pacjenta należy dostosować sposób ich komunikacji, w szczególności należy je przekazać w sposób jasny i zrozumiały dla odbiorcy.
10. Przed przekazaniem informacji personel powinien w trakcie kontaktu na odległość uprawdopodobnić tożsamość osoby kontaktującej się, przykładowo poprzez zadanie pytań kontrolnych do osoby dzwoniącej, mające na celu uprawdopodobnienie, że osoba ta jest osobą bliską dla pacjenta lub osobą upoważnioną.
11. Przykładowe pytania jakie można zadać osobie dzwoniącej jeśli pacjent jest nieprzytomny i nie zdążył nikogo upoważnić:
 - a) jaki jest stopień Pana/Pani pokrewieństwa z pacjentem?
 - b) proszę podać numer PESEL pacjenta;
 - c) proszę wskazać miejsce urodzenia pacjenta;
 - d) proszę podać drugie imię pacjenta;
 - e) proszę wskazać czy pacjent posiada znaki szczególne (np. tatuaż w widocznym miejscu) lub opisać dokładny wygląd pacjenta;
 - f) proszę podać numeru telefonu pacjenta;

- g) w przypadku wideo rozmowy - proszę okazać inny dokument uprawdopodobniający wspólną relację (np. akt stanu cywilnego).
12. W ramach weryfikacji tożsamości osoby dzwoniącej nie należy dokonywać nadmiernego pozyskiwania danych.
13. Sposób weryfikacji tożsamości osoby kontaktującej się na odległość powinien uwzględnić, iż informacji udziela się bez zbędnej zwłoki. Niedopuszczalne jest ograniczanie takiego sposobu komunikacji informacji poprzez nadmiernie skomplikowany sposób weryfikacji tożsamości dzwoniącego.

Rozdział III

Zasady i formy

Art. 4

1. Osoby bliskie pacjenta mają prawo do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia. Udzielenie informacji jednej z osób z kręgu osób uprawnionych nie zwalnia z udzielenia takich informacji innym osobom upoważnionym, jeżeli pacjent wskazał kilka takich osób. Ze względu na podmiot (osobę dzwoniącą) można wyróżnić dwie sytuacje dotyczące przekazania informacji o stanie zdrowia pacjenta:
 - a) dzwoniący jest upoważniony przez pacjenta;
 - b) dzwoniący nie jest osobą upoważnioną, ale jest osobą bliską (uprawnioną w szczególnych sytuacjach).
2. Kontakt na odległość (rozmowa telefoniczna, wideorozmowa) stanowi formę przekazania informacji pomiędzy zainteresowanymi. Potrzeba ochrony szczególnej kategorii danych osobowych (dane dotyczące zdrowia) wymaga zachowania innych zasad ostrożności przy realizacji tej formy kontaktu, niż w przypadku kontaktu osobistego.
3. Szpital jest obowiązany w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego pacjenta.

4. Każdy kontakt ze strony osób zainteresowanych stanem zdrowia pacjenta należy rozpatrywać indywidualnie, z uwzględnieniem konkretnej sytuacji oraz okoliczności w jakich pacjent został przyjęty do podmiotu leczniczego.
5. Zakres przekazywanych informacji przez personel powinien być uzależniony od sytuacji i indywidualnego zapytania osoby dzwoniącej. Personel udzielający informacji o stanie zdrowia pacjenta powinien odpowiadać na pytania dzwoniącego, które określają zakres rozmowy.
6. Wykonanie uprawnienia w ramach kontaktu na odległość odbywa się z poszanowaniem zasad doświadczenia zawodowego i zdrowego rozsądku. Przeprowadzona rozmowa powinna pozwolić na powzięcie przekonania, że osoba dzwoniąca jest osobą bliską dla pacjenta lub osobą upoważnioną.
7. Informacji udziela się bez zbędnej zwłoki.
8. Warto także informować osoby kontaktujące się aby również zabezpieczyły poufność rozmowy, a w przypadku przekazywania dokumentów np. e-mailem zostały one w odpowiedni sposób zaszyfrowane.
9. W przypadku korzystania z dedykowanych programów do obsługi lub rejestracji rozmów (rozmów telefonicznych, wideo rozmów z interesariuszami) personel powinien zwrócić szczególną uwagę na bezpieczeństwo transmisji tych rozmów, tak aby spełniona została zasada poufności danych osobowych przetwarzanych w związku z prowadzeniem tych rozmów. Preferowany obszar przechowywania danych to Europejski Obszar Gospodarczy. W przypadku przechowywania danych osobowych poza tym obszarem podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych musi podjąć dodatkowe środki zabezpieczające celem zapewnienia zgodności tego przetwarzania z art. 45 – 47 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, w tym z uwzględnieniem wytycznych i rekomendacji właściwych organów, np. Europejskiej Rady Ochrony Danych.

Rozdział IV

Przyjęcie pacjenta przytomnego – zasady

Art. 5

1. Przy przyjęciu pacjenta należy poprosić o wskazanie osób (wraz z danymi umożliwiającymi kontakt, np. numer telefonu, adres e-mail), które upoważnia on do uzyskania informacji o stanie zdrowia na odległość, a także ustalenie systemu hasłowego (np. numer księgi głównej oraz kodu/hasła), jak również poprosić pacjenta o przekazanie ustalonych kodów kontaktu do osób upoważnionych. Pacjenta należy poinformować o możliwości wskazania więcej niż jednej osoby.
2. Kod lub hasło, o którym mowa powyżej, może zostać uwzględniony na upoważnieniu złożonym przez pacjenta, które stanowi załącznik do indywidualnej dokumentacji medycznej, jak również może być przechowywane w inny ustalony w podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych sposób pod warunkiem zabezpieczenia dostępu do tych danych, analogicznie jak ma to miejsce w przypadku przechowywania dokumentacji medycznej.
3. Można poprosić pacjenta o weryfikację tożsamości osoby dzwoniącej lub wskazać na możliwość bezpośredniego kontaktu z pacjentem (gdy nie istnieją wątpliwości co do stanu świadomości pacjenta).
4. Personel może również udzielać informacji za pośrednictwem telefonu pacjenta, w jego obecności, np. poprzez zestaw głośnomówiący (przy zapewnieniu poufności rozmowy) lub zestaw słuchawkowy dostarczony przez podmiot leczniczy. Niewykłuczone jest ustalenie terminu takiej rozmowy, ustalenie terminu nie powinno jednak skutkować zwłoką w udzieleniu informacji. W sytuacji, kiedy pacjent zażądał aby nie udzielano mu informacji o jego stanie zdrowia, informacje te należy przekazywać osobom upoważnionym w sposób zapewniający realizację żądania pacjenta (np. należy przeprowadzić rozmowę bez obecności pacjenta).
5. Personel podmiotu leczniczego przed przekazaniem informacji powinien w trakcie kontaktu na odległość z osobą upoważnioną uprawdopodobnić tożsamość osoby kontaktującej się, przykładowo poprzez pytania kontrolne do osoby dzwoniącej, mające na celu uprawdopodobnienie, że osoba ta jest osobą bliską dla pacjenta lub osobą upoważnioną do uzyskania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
6. Personel podmiotu leczniczego powinien sprawdzić dane pacjenta zawarte w Internetowym Koncie Pacjenta, aby potwierdzić że osoba dzwoniąca jest osobą uprawnioną przez pacjenta do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia. Informacje dotyczące upoważnienia danej osoby do uzyskania informacji o stanie zdrowia zawarte w Internetowym Koncie Pacjenta stanowią także podstawę do przekazania tej osobie informacji o stanie zdrowia pacjenta.

7. Jeśli osoba dzwoniąca nie została przez pacjenta upoważniona do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia, personel podmiotu leczniczego powinien poprosić o przekazanie przez osobę dzwoniącą numeru telefonu oraz imienia i nazwiska. Personel powinien uzyskać od pacjenta upoważnienie na przekazanie konkretnej osobie informacji o stanie jego zdrowia.
8. Upoważnienie powinno zostać odnotowane w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.
9. Po uzyskaniu od pacjenta upoważnienia konkretnej osoby do przekazania jej informacji o stanie zdrowia, personel powinien poinformować pacjenta o możliwości przekazania osobie upoważnionej ustalonego sposobu weryfikacji jej tożsamości. W przypadku pacjentów niesamodzielnych, powinni oni uzyskać pomoc w przekazaniu takiej informacji.
10. Jeśli pacjent nie wyrazi zgody na upoważnienie osoby kontaktującej się na odległość, personel nie podejmuje żadnej czynności.
11. Pacjent może w każdej chwili odwołać upoważnienie, co należy odnotować w dokumentacji medycznej/systemie.

Rozdział V

Przyjęcie pacjenta nieprzytomnego – zasady

Art. 6

1. Należy zweryfikować czy pacjent miał możliwość udzielić upoważnienia do przekazywania informacji w innym podmiocie leczniczym (w rozmowie z dzwoniącym) lub IKP (w systemie).
2. Personel powinien poinformować zainteresowaną osobę o możliwości przedstawienia upoważnienia, które zawiera oświadczenie pacjenta o wyrażeniu zgody na udzielanie informacji o stanie zdrowia, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, które zostało złożone przez pacjenta w innej placówce medycznej i nie odwołane w żaden sposób (wyraźny lub dorozumiany). Złożone oświadczenie przez pacjenta zachowuje swoją moc również w innych placówkach medycznych. Takie oświadczenie można okazać w czasie wideo rozmowy lub przesłać na adres e-mail

danego oddziału, na którym przebywa pacjent z zachowaniem stosownych zabezpieczeń.

3. Przykładowe pytania jakie może zadać personel podmiotu leczniczego osobie dzwoniącej:
 - a) jaki jest stopień Pana/Pani pokrewieństwa z pacjentem? oproszę podać numer PESEL pacjenta;
 - b) proszę wskazać miejsce urodzenia pacjenta;
 - c) proszę podać drugie imię pacjenta;
 - d) proszę wskazać czy pacjent posiada znaki szczególne (np. tatuaż w widocznym miejscu) lub opisać dokładny wygląd pacjenta;
 - e) proszę podać numeru telefonu pacjenta;
 - f) proszę opisać w co był ubrany pacjent (w przypadku kiedy osoba bliska na co dzień przebywa z pacjentem i pacjent trafił do podmiotu leczniczego w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego).
4. Zadawane pytania powinny uwzględniać indywidualną sytuację pacjenta oraz być dostosowane do stopnia pokrewieństwa pacjenta z osobą dzwoniącą. Należy zastosować różną weryfikację w zależności od zaistniałej sytuacji. W przypadku kiedy do szpitala dzwoni przedstawiciel ustawowy małoletniego pacjenta można z dużym prawdopodobieństwem założyć, że osoba dzwoniąca będzie znała szczegóły dotyczące miejsca urodzenia, numeru PESEL, garderobę jaką miał na sobie pacjent. W odmienny sposób powinna odbyć się weryfikacja osoby dorosłej, w takim przypadku można zadać pytania dotyczące miejsca stałego pobytu, znaków szczególnych, numeru telefonu komórkowego, o ile personel podmiotu medycznego dysponuje takimi informacjami.
5. W ramach weryfikacji tożsamości osoby dzwoniącej nie należy dokonywać nadmiernego pozyskiwania danych.