

Szpital zapewnia Pacjentom dostęp do informacji dotyczących ich stanu zdrowia zgodnie z obowiązującym prawem.

1. Każdy Pacjent jest informowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach.

Informacje o prawach Pacjenta są wyeksponowane, w widocznym miejscu, we wszystkich oddziałach, jak również na stronie internetowej szpitala.

Klauzula informacyjna, dotycząca zasad przetwarzania danych osobowych Pacjentów, jest wyeksponowana w widocznym miejscu we wszystkich oddziałach szpitala, na jego stronie internetowej oraz przy rejestracji do poradni specjalistycznych.

Każdy Pacjent przyjmowany do szpitala jest zapoznawany z zasadami przetwarzania jego danych osobowych przez szpital oraz z prawami Pacjenta w Szpitalnej Izbie Przyjęć lub Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (dalej: SOR) poprzez wskazanie przez pracownika Szpitalnej Izby Przyjęć lub SOR klauzuli informacyjnej dla Pacjenta.

Każdy Pacjent rejestrujący się w rejestracji do poradni specjalistycznych, jest zapoznawany z zasadami przetwarzania jego danych osobowych poprzez wskazanie przez pracownika rejestracji klauzuli informacyjnej dla Pacjenta.

Pacjent przy przyjęciu do szpitala otrzymuje Informator dla Pacjenta, w którym zawarte są informacje o jego prawach i obowiązkach oraz podstawowe zasady organizacyjne obowiązujące w szpitalu.

2. Pacjenci otrzymują w przystępnej, zrozumiałej formie informacje o stanie swojego zdrowia.

Pacjenci przebywający w szpitalu, a także Pacjenci poradni specjalistycznych, w tym małoletni, którzy ukończyli 16 lat oraz ich przedstawiciele ustawowi, mają prawo uzyskać od lekarza w pełni zrozumiałe informacje o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania, albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

3. Pełna i zrozumiała informacja stanowi podstawę do wyrażania świadomej zgody lub odmowy Pacjenta na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W przypadku zabiegu operacyjnego lub zastosowania leczenia, albo metod diagnozowania, stwarzających podwyższone ryzyko dla Pacjenta – zgoda wyrażana i przyjmowana jest na piśmie. W sytuacji nagłego zagrożenia życia i zdrowia lekarz może podjąć niezbędne czynności bez zgody Pacjenta, w oparciu o uprawnienia wynikające z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo wskazać inną osobę, której może być udzielona informacja o stanie jego zdrowia.

Pacjent ma również prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji o jego stanie zdrowia.

Jeżeli Pacjent nie ukończył 16 lat lub jest nieprzytomny, bądź niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, lekarz udziela informacji jego osobie bliskiej.

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od pielęgniarki lub położnej przystępnej informacji o zastosowanej pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwie. Informacje powinny być zrozumiałe dla Pacjenta i innych odbiorców informacji.

4. Pacjent ma prawo do tajemnicy informacji z nim związanej.

Osoby wykonujące zawód medyczny są zobowiązane do zachowania w tajemnicy informacji o Pacjencie. Prawa tego nie stosuje się w przypadku, jeśli:

- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia Pacjenta lub innych osób,
- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o Pacjencie, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

5. Pacjent decyduje komu, poza podmiotami upoważnionymi na podstawie przepisów prawa, oraz w jakim zakresie można udzielać informacji o jego stanie zdrowia.

Ustalenie zakresu zgody Pacjenta na udzielanie informacji o jego stanie zdrowia przeprowadzane jest przez pracownika SOR lub Szpitalnej Izby Przyjęć w momencie przyjęcia Pacjenta do szpitala oraz w chwili zakładania dokumentacji w rejestracji do poradni specjalistycznych. Odpowiedniego wpisu do szpitalnej dokumentacji medycznej, potwierdzonego własnoręcznym podpisem Pacjenta, dokonuje pracownik SOR lub Szpitalnej Izby Przyjęć, natomiast w dokumentacji poradni specjalistycznych wpisu dokonuje Pacjent.

Pacjent składa:

- a) oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą,
- b) oświadczenie o braku upoważnienia do uzyskiwania informacji.

Zakres udzielonej zgody, jak i wskazanie osoby uprawnionej do odbioru informacji, mogą być przez pacjenta zmienione na każdym etapie pobytu w szpitalu. Uprawnienie to dotyczy również Pacjentów poradni specjalistycznych.

Pacjent ma również prawo upoważnienia, w dowolnej formie i czasie, do informacji o stanie swojego zdrowia, lub do dostępu do swojej dokumentacji medycznej, nieograniczoną liczbę osób.

W sytuacji złożenia przez Pacjenta, w trakcie hospitalizacji, oświadczenia (również w formie ustnej) o upoważnieniu kolejnych osób do informacji o jego stanie zdrowia lub dostępu do jego dokumentacji medycznej, lekarz prowadzący oddział szpitalny zamieszcza taką informację na trzeciej stronie okładki historii choroby Pacjenta, poprzez dokonanie wpisu zawierającego treść oświadczenia oraz imię i nazwisko osoby upoważnianej i ew. jej nr telefonu, a następnie potwierdza to swoim podpisem oraz datą przyjęcia oświadczenia lub dołącza do dokumentacji pisemne oświadczenie Pacjenta.

Informacje na temat Pacjenta udzielane są osobom uprawnionym jedynie **drogą kontaktu bezpośredniego**, po potwierdzeniu tożsamości osoby, której informacja jest udzielana.

6. Udzielanie powyższych informacji drogą telefoniczną.

Personelowi medycznemu nie wolno udzielać telefonicznie informacji o stanie zdrowia Pacjenta.

Personelowi medycznemu wolno udzielać telefonicznie informacji o pobycie Pacjenta w szpitalu wyłącznie za jego zgodą.

Wyjątkowo, w sytuacji nadzwyczajnej, gdy Pacjent został przyjęty w „stanie nagłym”, dopuszcza się możliwość udzielenia telefonicznej informacji o pobycie Pacjenta w szpitalu. Informacja powinna być rzeczowa i krótka, umożliwiająca przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu stawienie się w szpitalu.

Lekarz może również udzielić informacji drogą telefoniczną osobie wskazanej przez Pacjenta na jego prośbę oraz w sytuacji zagrażającej jego życiu lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia.

Z-ca Dyrektora
ds. lecznictwa
SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO W PISZU
lek. Krzysztof Woźniak