



UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE
IM. PROF. K. GIBIŃSKIEGO
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

BEZPIECZEŃSTWO INFORMACJI W CZASIE ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH DLA STUDENTÓW W SZPITALU

O CZYM BĘDZIE TO SZKOLENIE



W tym szkoleniu zapoznamy się
z podstawową wiedzą o informacjach i ich
szczególnej kategorii jaką są dane osobowe

- tyle by zrozumieć z czym mamy
do czynienia

a następnie poznamy kilka zasad
jak praktycznie postępować z informacjami
aby nie popełnić błędu

Ochrona informacji, w tym ich szczególnej kategorii jaką są dane osobowe nie rozpoczęła się w 2018 roku, gdy zaczęło obowiązywać RODO, czyli 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) lecz ma swoje źródło w wielu aktach prawnych wydanych zarówno przed jak i po wejściu w życie RODO.

Wystarczy spojrzeć do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, w której znajdziemy art. 51:

- 1. Nikt nie może być obowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawniania informacji dotyczących jego osoby.**
- 2. Władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym.**
3. Każdy ma prawo dostępu do dotyczących go urzędowych dokumentów i zbiorów danych. Ograniczenie tego prawa może określić ustawa.
4. Każdy ma prawo do żądania sprostowania oraz usunięcia informacji nieprawdziwych, niepełnych lub zebranych w sposób sprzeczny z ustawą.
- 5. Zasady i tryb gromadzenia oraz udostępniania informacji określa ustawa.**

Według Słownika Języka Polskiego

informacja

- to, co powiedziano lub napisano o kimś lub o czymś, także zakomunikowanie czegoś

Informacją może być tekst, liczby, ale również dźwięki, zapachy itd.

Dzięki nim zmniejsza się nasz stopień niewiedzy, wnoszą one do naszej świadomości element nowości lub tylko przypominają pewne fakty.

Ich odbiorcą może być zarówno człowiek jak i maszyna.

Czym są dane osobowe? To szczególna kategoria informacji. Wg RODO:

Art. 4

„dane osobowe” oznaczają wszelkie informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej („osobie, której dane dotyczą”);
możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej;

Gdzie jeszcze znajdziemy zasady przetwarzania informacji, które Szpital musi brać pod uwagę?
Pozostańmy przy kilku najprostszych przykładach obejmujących informacje medyczne:

- 1) Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 2) Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- 3) Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej;
- 4) Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Dlaczego musimy zachowywać w tajemnicy informacje o naszych Pacjentach. M.in. dlatego, że stanowi tak Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:

Art. 23 stanowi:

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych.

a wcześniejszy Art. 13:

Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

Dane zgromadzone w dokumentacji medycznej – zbierane od pacjenta, jego bliskich, od innego personelu, z wielu możliwych źródeł oraz, te które nie zostały zapisane ale są np. tylko wypowiedziane podczas wizyty lekarskiej to zdecydowanie dane osobowe.

Gdy nie postępujemy z nimi w sposób właściwy może dojść do naruszenia, które RODO definiuje tak:

„naruszenie ochrony danych osobowych” oznacza naruszenie bezpieczeństwa prowadzące do przypadkowego lub niezgodnego z prawem zniszczenia, utracenia, zmodyfikowania, nieuprawnionego ujawnienia lub nieuprawnionego dostępu do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych

Dlaczego Student może zapoznawać się z informacjami medycznymi?

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta stanowi:

Art. 26 ust. 3a.

Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych [...] instytutów badawczych[...] i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny **jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.**

I jednocześnie zobowiązuje Studentów do zachowania tajemnicy:

Art. 26 ust. 3b.

3b. Osoby, o których mowa w ust. 3a, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.

Postępując niewłaściwie musimy się liczyć z konsekwencjami prawnymi. M.in. takimi:

art. 107 ustawy o ochronie danych osobowych:

1. Kto przetwarza dane osobowe, choć ich przetwarzanie nie jest dopuszczalne albo do ich przetwarzania nie jest uprawniony, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat dwóch.

2. **Jeżeli czyn określony w ust. 1** dotyczy danych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych, **danych genetycznych**, danych biometrycznych przetwarzanych w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej, **danych dotyczących zdrowia**, seksualności lub orientacji seksualnej, **podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat trzech.**

Jak postępować w czasie zajęć aby nie spowodować naruszenia ochrony danych osobowych ?
Na kolejnych slajdach kilka podstawowych zasad.

ZASADY OGÓLNE

- ✓ Stosuj się do wymagań prawa i poleceń Opiekunów / Przełożonych / Personelu Szpitala.
- ✓ Reaguj, gdy widzisz, że ktoś inny postępuje niewłaściwie albo mają miejsce sytuacje, które mogą zagrażać bezpieczeństwu informacji.

ZASADY OGÓLNE

- ✓ Sprawdź dwa razy, upewnij się, nie zakładaj „w ciemno”, że rozmawiasz z właściwą osobą oraz, że trzymasz w ręku właściwy dokument i przekazujesz go właściwej osobie.

ZASADY OGÓLNE

Pamiętaj, że jesteś zobowiązany do zachowania w tajemnicy informacji dotyczącymi Pacjentów, nieujawniania ich osobom lub podmiotom nieuprawnionym i nie wolno Ci wykorzystywać ich do celów innych niż niezbędne do zrealizowania celu praktyki, zarówno w trakcie jej trwania jak i po zakończeniu, w tym również po śmierci Pacjenta

ZASADY OGÓLNE

Respektuj prawo Pacjenta do sprzeciwu wobec
obecności Studenta podczas procesów
diagnostyki i leczenia

Dalej kilka zasad bardziej praktycznych.

- ✓ Nie rozmawiaj o pacjentach przy osobach nieupoważnionych, np. na korytarzu oddziału, na sali chorych przy osobach odwiedzających, przy innych pacjentach, przy personelu pomocniczym,
- ✓ Jeśli sporządzasz sobie notatki (np. po to by omówić je z Opiekunem / z innymi Studentami) rób to tak aby nie gromadzić danych, które pozwoliłyby osobie nieuprawnionej zidentyfikować Pacjenta,

- ✓ Jeśli otrzymałeś do zapoznania dokumentację medyczną nie wykonuj jej kopii lub zdjęć (np. po to by pokazać je innemu Studentowi),
- ✓ Nie wykonuj również zdjęć Pacjentów, osób odwiedzających, Personelu, innych Studentów, itp.
- ✓ Dbaj o otrzymaną dokumentację, uważaj aby jej nie zgubić, nie zniszczyć,
- ✓ Nie pozostawiaj dokumentacji bez nadzoru, zawsze zwracaj ją uprawnionemu Personelowi medycznemu,
- ✓ Nie zabieraj dokumentacji poza komórkę organizacyjną, w której odbywasz praktykę,
- ✓ Bez wyraźnego polecenia Opiekuna / Przełożonego / Personelu medycznego nie wprowadzaj zmian w udostępnionej dokumentacji (nie ujmuj, nie dokładaj dokumentów, nie edytuj ich treści),

- ✓ Jeśli zostanie Ci umożliwiony dostęp do komputera swoje działania ogranicz wyłącznie do takich, które niezbędne są do osiągnięcia celu praktyki i działaj tylko pod nadzorem uprawnionego Personelu UCK,
- ✓ Nie podejmuj samodzielnie prób korzystania z sprzętu informatycznego znajdującego się w Szpitalu,

- ✓ Jeśli uczestniczysz w zadaniach związanych z wywoływaniem pacjentów do gabinetu poradni, pracowni stopniuj ilość informacji, którymi się posługujesz do wywołania pacjenta:
 - ✓ Wywołuj za pomocą numeru kartoteki. Jeśli nie ma takiej możliwości, zawołaj za pomocą imienia, jeśli to nie wystarczy za pomocą imienia i pierwszej litery nazwiska, jeśli to nadal nie wystarczy użyj pełnego nazwiska ale rób to w ostateczności,
 - ✓ Dopiero po wejściu z Pacjentem do gabinetu, gdy nie słyszysz Cię już osoby nieuprawnione poproś go o podanie nazwiska aby upewnić się, że to ten Pacjent, którego oczekujesz,
- ✓ Podobnie na oddziałach - nie wywołuj Pacjenta z sali używając nazwiska, tam staraj się zwracać do niego za pomocą imienia lub po prostu podejdź do niego i zaproś go ze sobą,
- ✓ Jeśli zwracasz się do pacjenta tak, że mogą usłyszeć Cię inni nigdy nie podawaj nazwy choroby lub rodzaju diagnostyki lub leczenia jaka ma być (była) prowadzona (np. nie wołaj „Pan Jan z kamicą nerkową”).

ZASADY OGÓLNE

Jeśli nie masz pewności czy wolno Ci coś zrobić albo, jak zrobić to tak aby postąpić zgodnie z zasadami ochrony informacji skonsultuj się odpowiednio z Opiekunem / Przełożonym / Personelem Szpitala.



UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE
IM. PROF. K. GIBIŃSKIEGO
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

Patryk Rozumek – Inspektor Ochrony Danych

Jeśli masz pytania:

możesz również skonsultować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych
pod nr tel. (32) 789-40-05 lub osobiście w jednostce przy ul. Ceglanej – pok. E168,
w jednostce przy ul Medyków – pok. PP132.