



Informacja o miejscu hospitalizacji pacjenta

Znak sprawy: RzPP-DSD.420.151.2020.MR

Osoba do kontaktu: Melanie Raczek

Numer telefonu: [REDACTED]

Pani

Anna Goławska

Podsekretarz Stanu

Ministerstwo Zdrowia

ePUAP

Szanowna Pani Minister,

w swojej codziennej działalności skupionej na ochronie praw pacjenta odnotowuje sygnały wskazujące na utrudnienia w pozyskaniu przez osoby bliskie informacji o miejscu hospitalizacji pacjenta w przypadku wypadku lub innego zdarzenia nagłego. Obecnie problem ten dotyczy nieprzytomnych pacjentów zakażonych SARS- CoV- 2, którzy znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i wymagają pomocy ze strony zespołu ratownictwa medycznego, zaś w związku z koniecznością rozdysponowania pacjentów są kierowani niejednokrotnie do odległych szpitali.

Opis problemu

Osoby bliskie pacjenta podejmują poszukiwania swojego najbliższego w różnych podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych, do których mógł zostać przewieziony nieprzytomny pacjent. Zarówno rodziny pacjentów, jak i podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych sygnalizują utrudnienia w pozyskaniu lub przekazywaniu informacji o miejscu hospitalizacji pacjenta z rozpoznaniem zakażeniem koronawirusem.

Zgodnie z normami zawartymi w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym [1], zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub wojewódzkiego koordynatora



ratownictwa medycznego. W obecnej sytuacji epidemiologicznej mają miejsce sytuacje, w których w czasie transportu medycznego dochodzi do zmiany docelowego szpitalnego oddziału ratunkowego, do którego pacjent ma zostać przetransportowany. W przypadku osób zakażonych koronawirusem obok już istniejącej struktury zabezpieczenia pacjentów, która podlega ciągłej rozbudowie, dochodzi struktura nowopowstających szpitali tymczasowych (tzw. szpitali polowych), co także ma wpływ na trudność w rozeznaniu się rodzin pacjenta w zakresie miejsca jego hospitalizacji. Wykorzystanie testów antygenowych w systemie ratownictwa medycznego, może również utrudnić przewidzenie, do którego szpitala będzie kierowany pacjent (miejsca dla pacjentów z COVID – 19 albo miejsca dla pacjentów z innymi chorobami)¹

Zauważyć należy, iż uwidacznia się również problem pacjentów niezdiagnozowanych, którzy doświadczają nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Obecnie trwająca epidemia wywołała u pacjentów lęk przed zgłoszeniem się do lekarza, a także niejednokrotnie doprowadziła do przerwania lub znacznego opóźnienia diagnostyki. Do Rzecznika raportowane są również trudności w możliwości uzyskania porady w przychodniach POZ. Brak świadomości pacjenta i jego najbliższych o postępującej chorobie, nie pozwala na przygotowanie się na ewentualną hospitalizację pacjenta. W przypadku kiedy pacjent znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i wymaga pomocy zespołu ratownictwa medycznego, to osoby najbliższe są ważnym źródłem informacji np. o posiadanych przez pacjenta schorzeniach lub przyjmowanych produktach leczniczych.

Należy podkreślić, że ze względu na rozwiązania mające ograniczyć transmisję wirusa, w wielu podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych zostały wprowadzone regulacje ograniczające prawa pacjenta, w tym praw do osobistego kontaktu pacjenta z osobami bliskimi. Sytuacja epidemiologiczna, a także stale rozbudowywana infrastruktura mająca zabezpieczyć potrzeby pacjentów zakażonych SARS-CoV-2, wymaga sprawnego przekazywania informacji zarówno pacjentom, jaki i osobom najbliższym pacjenta. Zatem w mojej opinii, biorąc pod uwagę sytuację nadzwyczajną, należy rozważyć wprowadzenie rozwiązań pozwalających na lokalizację pacjenta.

W tym miejscu, chciałbym także wskazać, że przy współpracy z Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych został wydany dokument „Wytyczne w sprawie realizacji przez osoby uprawnione prawa do informacji o stanie zdrowia pacjenta na odległość”. Wytyczne zawierają rekomendowane rozwiązania, które pozwolą na realizację prawa osoby upoważnionej do informacji o stanie zdrowia pacjenta z uwzględnieniem zasad wynikających z regulacji ochrony danych osobowych, w podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych. Mają one w szczególności na celu usprawnienie przekazywania danych o stanie zdrowia pacjenta osobom bliskim z wykorzystaniem rozwiązań pozwalających na komunikację na odległość, tj. jak rozmowa telefoniczna, czy też wideorozmowa. Nadto Internetowe Konto Pacjenta (IKP) także zawiera ważną funkcjonalność – możliwość wskazania przez posiadacza IKP osoby

¹ <https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/ratownicy-w-ambulansie-wykonaja-test-w-kierunku-sars-cov-2>

uprawnionej (terminowo lub bezterminowo) do uzyskania informacji o stanie zdrowia lub do dokumentacji medycznej. Niemniej wymaga ona jeszcze pełnego wdrożenia, w tym m.in. po stronie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych. Wydaje się, że w tym zakresie należy także rozważyć przygotowanie kampanii informacyjnej, która przyczyni się do zwiększenia liczby osób korzystających z rozwiązania.

Proponowane rozwiązania

Uwadze Pani Minister, chciałbym przedstawić możliwe do wprowadzenia rozwiązanie pozwalające na zapewnienie przepływu informacji dotyczącej miejsca pobytu pacjenta transportowanego przez zespół ratownictwa medycznego. W mojej opinii, problem pacjentów i rodzin pacjentów mógłby zostać rozwiązany poprzez wprowadzenie ogólnopolskiej lub wojewódzkiej informacji dotyczącej miejsca przewiezienia pacjenta. Informacja ta mogłaby być stworzona w formie infolinii kryzysowej. Obrazując powyższe przykładem, można wskazać że wielokrotnie w przypadku katastrof, które obejmują dużą skalę, są tworzone infolinie, gdzie bliscy mogą uzyskać informacje czy pacjent został odnaleziony oraz gdzie się znajduje.

Wykorzystując rozwiązania, które zostały już wdrożone, wydaje się, że Infolinia Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 oraz Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 mogłaby zostać rozszerzona o dodatkową funkcjonalność polegającą na udzielaniu informacji o miejscu hospitalizacji pacjenta (jako jedynej udzielanej informacji po warunkiem wskazania np. PESELU). W tym miejscu należy wskazać, że Krajowy Rejestr Pacjentów z COVID-19 zawiera już rekordy z informacjami o miejscu hospitalizacji pacjenta, a także dane pozwalające stwierdzić, że pacjent został przekazany do innego podmiotu². W tym zakresie należałoby jedynie rozszerzyć funkcjonalność ww. Infolinii o udzielanie informacji o miejscu hospitalizacji pacjenta i dedykować do tej czynności oddzielny personel.

Infolinia kryzysowa alternatywnie mogłaby również być obsługiwana przez inne osoby wyznaczone do obsługi Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 w ramach pozostałych struktur np. urzędu wojewódzkich, po warunkiem zapewnienia ochrony danych osobowych pacjentów.

Zaprezentowane wyżej rozwiązanie pozwalałoby na znalezienie miejsca hospitalizacji pacjenta zakażonego COVID-19. W przypadku pacjentów, którzy byli transportowani przez zespół ratownictwa medycznego w związku z wystąpieniem nagłego zagrożenia zdrowotnego bez związku z COVID-19, należałoby rozważyć możliwość rozszerzenia kompetencji Koordynatora Krajowego/Wojewódzkiego Ratownictwa Medycznego o dodatkowy obszar udzielania informacji o miejscu przewiezienia pacjenta (wraz z utworzeniem infrastruktury i wskazaniem nowego zadania).

² Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2020 r. w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19, Dz. U. z 2020 r. poz. 625.

Osoba przekazująca informacje o miejscu przewiezienia pacjenta powinna jedynie ograniczyć się do przekazania krótkiego komunikatu zawierającego: nazwę podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, do którego został przewieziony pacjent, adres podmiotu oraz ewentualne dane kontaktowe do podmiotu. Należy podkreślić, że osoba ta nie byłaby właściwa do przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta.

Przedstawione rozwiązanie pozwoliłoby na usprawnienie przepływu informacji o miejscu hospitalizacji pacjenta, a także znacznie wpłynęłoby na możliwość realizacji prawa osoby uprawnionej do pozyskania informacji o stanie zdrowia pacjenta w szczególności z wykorzystaniem rozwiązań pozwalających na komunikację na odległość. Jeżeli jednak Pani Minister widzi przeciwskazania do jego wdrożenia, możliwe jest również wprowadzenie innych rozwiązań, niemniej ważnym jest podjęcie kroków ku wprowadzeniu takiego systemu informowania.

Cel i podstawa wystąpienia

Działając w celu ochrony praw pacjenta oraz na podstawie powszechnie obowiązujących w tym zakresie norm prawnych [2], zwracam się do Pani Minister o rozważenie podjęcia analizy przedstawionego przez mnie problemu związanego z brakiem możliwości ustalenia miejsca pobytu pacjenta przez jego najbliższych.

Pozostaje także w gotowości do współpracy przy realizacji przedstawionego rozwiązania oraz innych działań mających na celu realizację ochrony praw pacjenta.

Przepisy prawa

[1] art. 44 ust. 1 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; Dz. U. z 2020 r. poz. 882.

[2] art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta; Dz. U. z 2020 r. poz. 849.

Z upoważnienia
Rzecznika Praw Pacjenta

Grzegorz Błazewicz

Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta

