



ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH I DYDAKTYCZNYCH

PODSTAWOWE INFORMACJE

Dokumentacja medyczna

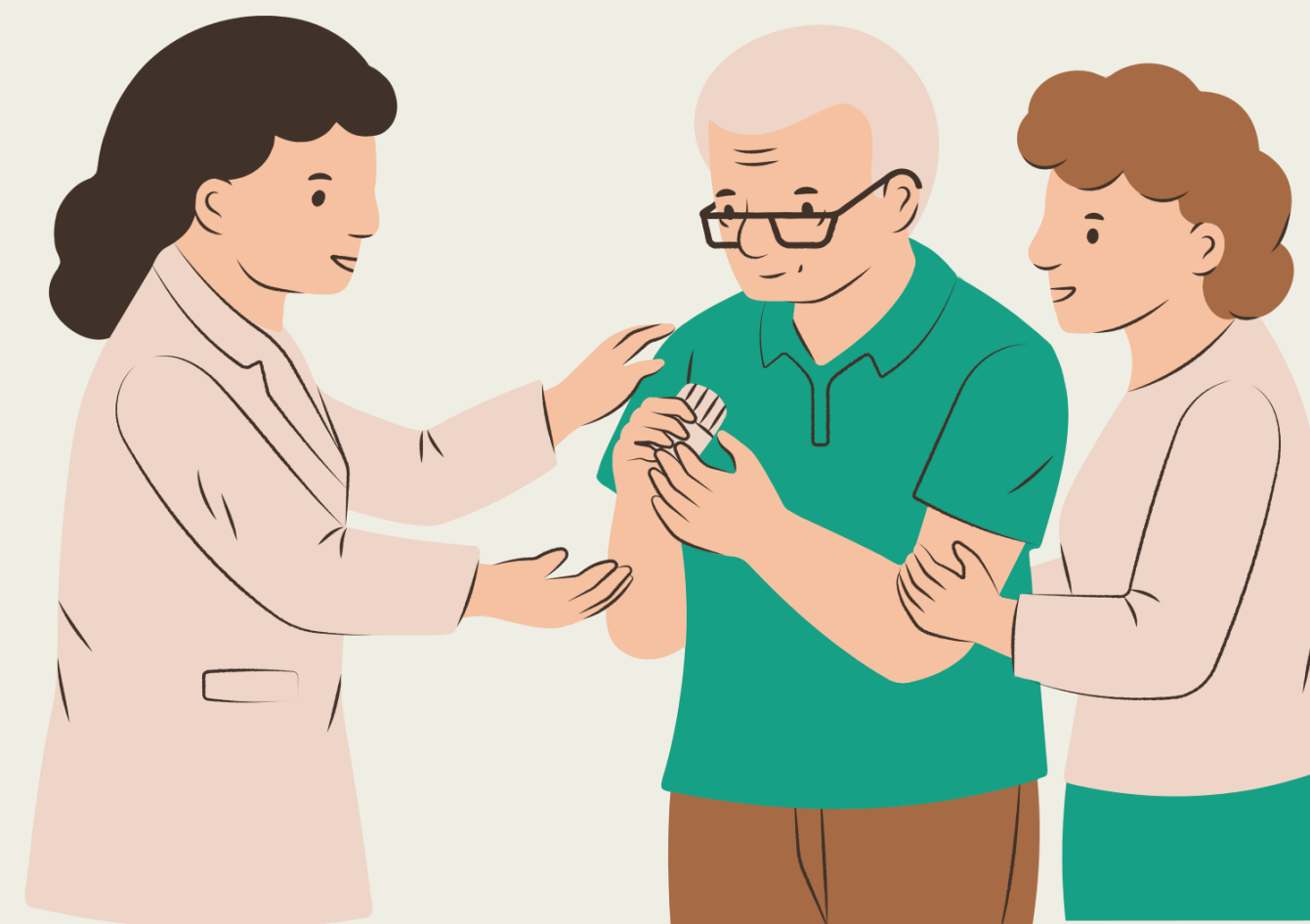
Brak jest legalnej definicji pojęcia „dokumentacja medyczna”.

Przyjąć można, że dokumentacja medyczna to zbiór danych i dokumentów zawierających różnorodne informacje na temat stanu zdrowia pacjenta, prowadzonego leczenia i otrzymanych usług medycznych, takich jak pobyty w szpitalu, przeprowadzone zabiegi i operacje, czy stosowane leki.

Dane w systemach teleinformatycznych i/lub aparaturze medycznej

Dokumentacja papierowa

Zdjęcia RTG



PODSTAWOWE INFORMACJE

Elektroniczna dokumentacja medyczna

Art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia

Elektroniczna dokumentacja medyczna – dokumenty wytworzone w postaci elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych:

- a) recepty,
- b) określone w przepisach wydanych na podstawie art. 13a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej,
- c) skierowania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 59aa ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [*skierowania na świadczenia opieki zdrowotnej*],
- d) zlecenia na zaopatrzenie i zlecenia naprawy, o których mowa w art. 38 ust. 4a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych [*limity finansowania zaopatrzenia w wyroby medyczne i ich napraw*],
- e) Karty Szczepień, o których mowa w art. 21a ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi [*wpisy do Karty Szczepień i zaświadczenie o wykonaniu szczepienia*],
- f) wyniki badania histopatologicznego.

PODSTAWOWE INFORMACJE

Elektroniczna dokumentacja medyczna – c.d.

Par. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8.05.2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej

Elektroniczną dokumentację medyczną stanowią:

- 1) informacja o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach - w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 2) informacja dla lekarza kierującego świadczeniobiorcą do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych, w tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 3) karta informacyjna z leczenia szpitalnego, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 4) wyniki badań laboratoryjnych wraz z opisem,
- 5) opis badań diagnostycznych, innych niż wskazane w pkt 4,
- 6) karta profilaktycznego badania ucznia, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 7) Indywidualny Plan Opieki Medycznej, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

PODSTAWOWE INFORMACJE



Ochrona informacji oraz prawo pacjenta do poszanowania jego intymności i godności

Udostępnianie dokumentacji medycznej do wykorzystania **w celach naukowych oraz w celach dydaktycznych** winno odbywać się przy:

- **zachowaniu ochrony informacji** dotyczących pacjentów, a zwłaszcza ich danych osobowych, w tym danych dotyczących zdrowia,
- **zapewnieniu prawa pacjenta do poszanowania jego intymności i godności.**

PROCEDURA PZ-11 – „ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ UCK DLA CELÓW NAUKOWYCH I DYDAKTYCZNYCH (...)”

Procedura PZ-11 – „Zasady udostępniania dokumentacji medycznej UCK dla celów naukowych i dydaktycznych oraz przeprowadzania na terenie UCK anonimowych badań ankietowych, testowych i podobnych wśród pracowników oraz pacjentów i ich rodzin”



Naruszenie postanowień procedury może skutkować poniesieniem odpowiedzialności służbowej, a także odpowiedzialności wynikającej z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym zwłaszcza odpowiedzialności wynikającej z przepisów o ochronie informacji, w tym danych osobowych, a także przepisów Kodeksu Karnego, Kodeksu cywilnego i Kodeksu Pracy.



1. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH

(np. w celu napisania pracy licencjackiej, magisterskiej,
doktorskiej, badawczej)

W FORMIE ZANONIMIZOWANEJ

Dokumentacja medyczna może być udostępniona szkole
wyższej lub instytutowi badawczemu

(osobie przez tę jednostkę upoważnioną do występowania w jej imieniu w przedmiotowej sprawie, np. pracownikowi naukowemu, studentowi) **w trybie art. 26 ust. 4 ustawy o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta** przy udziale:

- **Działu Teleinformatyki** przy użyciu wdrożonego do tego celu systemu informatycznego do zaawansowanej analizy danych medycznych - **MedStream Designer (MSD)** lub **innego oprogramowania umożliwiającego udostępnienie danych w zakresie dozwolonym przez przepisy prawa powszechnie obowiązującego,**
- **Działu Koordynacji Obsługi Pacjenta, Sekcji Dokumentacji** (jeżeli wnioskowane dane nie są dostępne w systemie informatycznym MSD).

Załącznik nr 7 do PZ-11

NA PODSTAWIE UPOWAŻNIENIA DO DOSTĘPU DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Odnośnie celów naukowych realizowanych na podstawie „studium indywidualnego przypadku” („individual case study”):

- **zainteresowanej osobie na podstawie upoważnienia** udzielonego przez osobę, której dokumentacja dotyczy lub jej przedstawiciela ustawowego (np. pracownikowi naukowemu bądź studentowi zainteresowanemu napisaniem pracy naukowej na temat przypadku konkretnego pacjenta) (bez dokonywania anonimizacji),
- **szkole wyższej, instytutowi badawczemu lub osobie przez tę jednostkę upoważnioną do występowania w jej imieniu w przedmiotowej sprawie** (np. pracownikowi naukowemu, studentowi), w formie zanonimizowanej.

1.1. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH W FORMIE ZANONIMIZOWANEJ



Art. 26 ust. 4
ustawy o prawach pacjenta
i Rzeczniku Praw Pacjenta

Dokumentacja medyczna
może być udostępniona
szkole wyższej lub
instytutowi badawczemu
do wykorzystania w celach naukowych,
wyłącznie **bez ujawniania
nazwiska i innych danych
umożliwiających identyfikację
osoby, której dokumentacja dotyczy.**



1.1. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH W FORMIE ZANONIMIZOWANEJ

Udostępnieniu nie mogą podlegać takie dane jak, w szczególności:

- nazwisko i imiona,
- imiona rodziców,
- nazwisko rodowe matki,
- data urodzenia,
- wizerunek,
- numer rachunku bankowego,
- adres zamieszkania lub pobytu,
- seria i numer dowodu osobistego,
- numer ewidencyjny PESEL,
- numer telefonu,
- adres e-mail,
- nazwa użytkownika i/lub hasło,
- numer identyfikacyjny (np. ID pracownika, nr księgi głównej pacjenta, nr księgi oddziałowej pacjenta).

Udostępnieniu nie podlegają też dane z dokumentacji powstałej w wyniku zawarcia przez UCK umów z innymi podmiotami, w których zawarte zostały postanowienia o zastrzeżeniu możliwości udostępnienia tych danych.



1.1. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH W FORMIE ZANONIMIZOWANEJ

**Wniosek
o udostępnienie
zanonimizowanej
dokumentacji medycznej**

W treści wniosku
**Rektor, Dziekan lub inna osoba
uprawniona** do występowania
w imieniu szkoły wyższej / instytutu
badawczego wnioskuje o udostępnienie
zanonimizowanej dokumentacji
medycznej **konkretnemu
pracownikowi naukowemu lub
studentowi.**



F/PZ-11/Z08/E002

Wniosek o udostępnienie zanonimizowanej dokumentacji medycznej dla celów naukowych

Nr wniosku:
(wypełnia pracownik Sekcji Dokumentacji / Działu Teleinformatyki UCK)
....., dnia

.....
(pieczęć jednostki wnioskującej –
szkoły wyższej lub instytutu badawczego)

**Dyrektor ds. Lecznictwa Lekarz Naczelny /
Z-ca DN ds. Pielęgniarstwa Naczelna Pielęgniarka***
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
ul. Dębinki 7
80-952 Gdańsk

Dotyczy:
pracownika naukowego / studenta* jednostki wnioskującej
studiów licencjackich/magisterskich/doktoranckich/podyplomowych*

Imię i nazwisko Nazwa szkoły wyższej / Instytutu badawczego*

Adres do korespondencji Nazwa wydziału

Numer ewidencyjny PESEL Stanowisko (dotyczy pracownika naukowego) /
Kierunek i rok studiów (dotyczy studenta)

Tel. kontaktowy lub adres e-mail

Na podstawie art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zwracam się z wnioskiem o udostępnienie zanonimizowanej dokumentacji medycznej wyżej wymienionemu pracownikowi naukowemu / studentowi*.

Wskazanie przeznaczenia wnioskowanych danych: cele naukowe - przygotowanie pracy dyplomowej / pracy magisterskiej / rozprawy doktorskiej / rozprawy habilitacyjnej / publikacji / inne (wymień jakie)*

(należy dookreślić cel, np. podać tytuł pracy/publikacji).

Wskazanie sposobu udostępnienia danych:

TAK NIE System teleinformatyczny MSD
 TAK NIE Forma elektroniczna (poza systemem teleinformatycznym MSD)
 TAK NIE Dokumentacja archiwalna

Strona 1 z 2

Załącznik nr 8 do PZ-11

1.1. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH W FORMIE ZANONIMIZOWANEJ

Załącznik nr 9 do PZ-11

**Procedowanie wniosku
o udostępnienie
zanonimizowanej
dokumentacji
medycznej**

**Złożenie wniosku
o udostępnienie zanonimizowanej dokumentacji medycznej
do wykorzystania w celach naukowych**
(Rektor, Dziekan lub inna osoba uprawniona do występowania
w imieniu szkoły wyższej / instytutu badawczego)

**Rejestracja wniosku
w systemie teleinformatycznym EOD oraz przekazanie wniosku
Dyrektorowi ds. Lecznictwa Lekarzowi Naczelnemu /
Z-cy Dyrektora Naczelnego ds. Pielęgniarstwa**
(Sekcja Sekretariatów i Obsługi Kancelaryjnej)

**Decyzja pozytywna
dotycząca realizacji wniosku**
(Dyrektor ds. Lecznictwa Lekarz Naczelny /
Z-ca Dyrektora Naczelnego ds.
Pielęgniarstwa)

**Decyzja negatywna
dotycząca realizacji wniosku**
(Dyrektor ds. Lecznictwa Lekarz Naczelny /
Z-ca Dyrektora Naczelnego ds.
Pielęgniarstwa)

1.1. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH W FORMIE ZANONIMIZOWANEJ



1.2. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH NA PODSTAWIE UPOWAŻNIENIA

**Art. 26 ust. 1
ustawy o prawach pacjenta
i Rzeczniku Praw Pacjenta**

Podmiot udzielający świadczeń
zdrowotnych udostępnia
dokumentację medyczną
pacjentowi lub jego
przedstawicielowi ustawowemu
bądź osobie upoważnionej
przez pacjenta

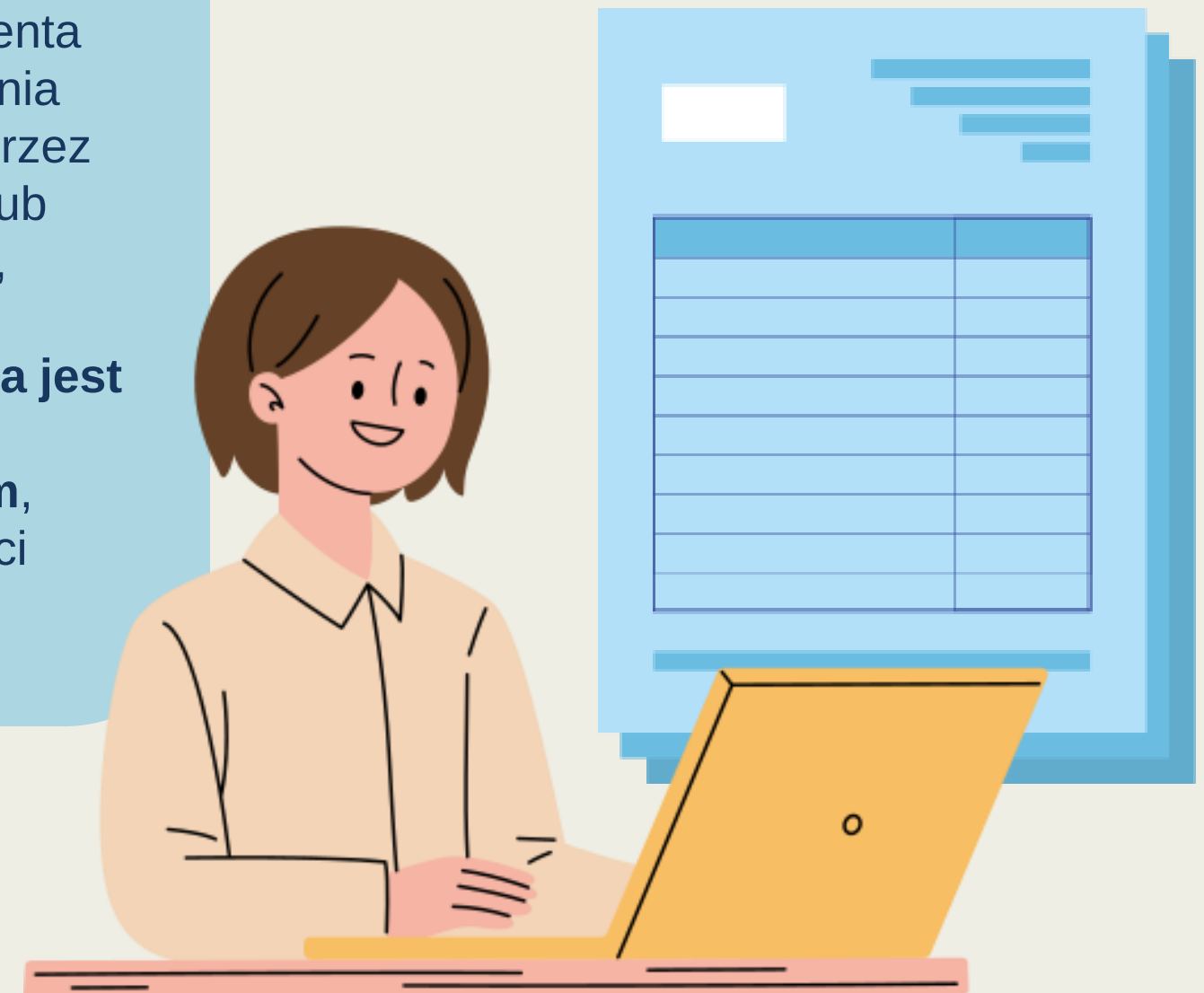


Upoważnienie może być
udzielone w treści
dokumentacji medycznej
lub w formie odrębnego
pełnomocnictwa.

1.2. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH NA PODSTAWIE UPOWAŻNIENIA



W przypadku uzyskania przez pracownika naukowego lub studenta upoważnienia do wglądu i wykorzystania dokumentacji medycznej udzielonego przez osobę, której dokumentacja dotyczy lub przedstawiciela ustawowego osoby, której dokumentacja dotyczy, **dokumentacja medyczna udostępniana jest na wniosek zainteresowanego wraz z załączonym upoważnieniem, za okazaniem dokumentu tożsamości ze zdjęciem.**



1.2. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH NA PODSTAWIE UPOWAŻNIENIA

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej dla celów naukowych na podstawie upoważnienia



Wzór przykładowego „Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej dla celów naukowych na podstawie upoważnienia udzielonego przez pacjenta”, zawierającego treść wymaganego upoważnienia, stanowi załącznik nr 10 do procedury PZ-11.

F/PZ-11/Z10/E002

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej dla celów naukowych
na podstawie upoważnienia udzielonego przez pacjenta

Dane jednostki, do której kierowany jest wniosek: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Sekcja Dokumentacji ul. Dębinki 7 80-952 Gdańsk	Nr wniosku: (wypełnia pracownik Sekcji Dokumentacji UCK)
---	--

WYPELNIŃ WNIOSKODAWCA

Dane wnioskodawcy:
pracownik naukowy / student*
studów licencjackich/magisterskich/doktoranckich/podyplomowych*

Imię i nazwisko	Nazwa szkoły wyższej / instytutu badawczego*
Adres do korespondencji	Nazwa wydziału
Numer ewidencyjny PESEL	Stanowisko (dotyczy pracownika naukowego) / Kierunek i rok studiów (dotyczy studenta)
Tel. kontaktowy lub adres e-mail	

Dane pacjenta, którego wnioskowana dokumentacja medyczna dotyczy:

Imię i nazwisko	Adres do korespondencji (jeśli inny niż adres zamieszkania)
Adres zamieszkania	Tel. kontaktowy lub adres e-mail
Numer ewidencyjny PESEL	

Wskazanie celu udostępnienia danych:
cele naukowe: napisanie pracy naukowej / pracy licencjackiej / pracy magisterskiej / rozprawy doktorskiej / rozprawy habilitacyjnej / publikacji / inny (wymień jaki)*

(należy dookreślić cel, np. podać tytuł pracy/publikacji).

Wskazanie formy udostępnienia danych:

<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Kopia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Nośnik elektroniczny (CD)
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Wydruk	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Wgląd
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Wyciąg	

Załącznik nr 10 do PZ-11

1.2. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW NAUKOWYCH NA PODSTAWIE UPOWAŻNIENIA

Załącznik nr 11 do PZ-11

Procedowanie wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej dla celów naukowych na podstawie upoważnienia

Złożenie wniosku

o udostępnienie dokumentacji medycznej do wykorzystania w celach naukowych na podstawie upoważnienia udzielonego przez pacjenta (osoba, której udzielono upoważnienia, np. pracownik naukowy, student)

Rejestracja wniosku w systemie teleinformatycznym EOD

(Sekcja Sekretariatów i Obsługi Kancelaryjnej)

Przekazanie wniosku Sekcji Dokumentacji

(Sekcja Sekretariatów i Obsługi Kancelaryjnej)

Rejestracja wniosku, odszukanie wnioskowanej dokumentacji, poinformowanie wnioskodawcy

(np. pracownika naukowego, studenta) o możliwości, procedurze i kosztach udostępnienia wnioskowanej dokumentacji (Sekcja Dokumentacji)

Udostępnienie dokumentacji medycznej

(poprzedzone opłaceniem kosztów jej udostępnienia oraz ewentualnym kontaktem z pacjentem), zarejestrowanie dokonanego udostępnienia (Sekcja Dokumentacji)

2. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW DYDAKTYCZNYCH

Udostępnienie dokumentacji medycznej do wykorzystania w celach dydaktycznych

Art. 26 ust. 3a i 3b ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Dokumentacja medyczna podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, uczestniczącego 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.**

Osoby te zobowiązane są do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.



Nie podlega udostępnieniu dla celów dydaktycznych dokumentacja medyczna przekazana do Działu Koordynacji Obsługi Pacjenta, Sekcji Dokumentacji (tj. archiwalna dokumentacja medyczna).

2. UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DLA CELÓW DYDAKTYCZNYCH

Obowiązki pracowników UCK biorących udział w niniejszym procesie

Pracownicy UCK biorący udział w ww. procesie zobowiązani są do zapewnienia wymaganej przepisami prawa powszechnie obowiązującego ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej.

W szczególności, **pracownicy pionu medycznego zobowiązani są do oceny merytorycznej** czy zakres udostępnianej przez nich dla tych celów dokumentacji jest uzasadniony realizacją celów dydaktycznych (czy jest niezbędny dla realizacji tego celu).

W razie wątpliwości, winni oni zasięgnąć opinii:

- bezpośredniego przełożonego,
- Dyrektora ds. Lecznictwa Lekarza Naczelnego lub Z-cy Dyrektora Naczelnego ds. Pielęgniarstwa,
- Wsparcia prawnego - radcy prawnego UCK,
- Pełnomocnika Dyrektora Naczelnego ds. Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji.

Udostępnienie dokumentacji medycznej dla celów dydaktycznych w zakresie szerszym niż jest on niezbędny do ich realizacji stanowi naruszenie przepisów prawa powszechnie obowiązującego.



JEST ZABRONIONE

Zabronione jest:

przetwarzanie danych do użytku służbowego w celach innych niż służbowe.

Zabronione jest m.in. przetwarzanie ww. danych w celach naukowych i/lub dydaktycznych niezgodnie z obowiązującymi w UCK procedurami, w tym procedurą PZ-11 – „Zasady udostępniania dokumentacji medycznej UCK dla celów naukowych i dydaktycznych oraz przeprowadzania na terenie UCK anonimowych badań ankietowych, testowych i podobnych wśród pracowników oraz pacjentów i ich rodzin”.



Przetwarzanie

oznacza operację lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, taką jak:

- zbieranie,
- utrwalanie,
- organizowanie,
- porządkowanie,
- przechowywanie,
- adaptowanie lub modyfikowanie,
- pobieranie,
- przeglądanie,
- wykorzystywanie,
- ujawnianie poprzez przesłanie,
- rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie,
- dopasowywanie lub łączenie,
- ograniczanie,
- usuwanie lub niszczenie.

JEST ZABRONIONE

Zabronione jest:

przeglądanie danych do użytku służbowego w celach innych niż służbowe.

Zabronione jest m.in. przeglądanie ww. danych w celach naukowych i/lub dydaktycznych niezgodnie z obowiązującymi w UCK procedurami, w tym procedurą PZ-11 – „Zasady udostępniania dokumentacji medycznej UCK dla celów naukowych i dydaktycznych oraz przeprowadzania na terenie UCK anonimowych badań ankietowych, testowych i podobnych wśród pracowników oraz pacjentów i ich rodzin”.



Nie zaglądasj do danych w systemie teleinformatycznym i/lub w dokumentacji papierowej jeśli nie jest to uzasadnione **aktualnie wykonywanymi przez Ciebie obowiązkami służbowymi.**



JEST ZABRONIONE

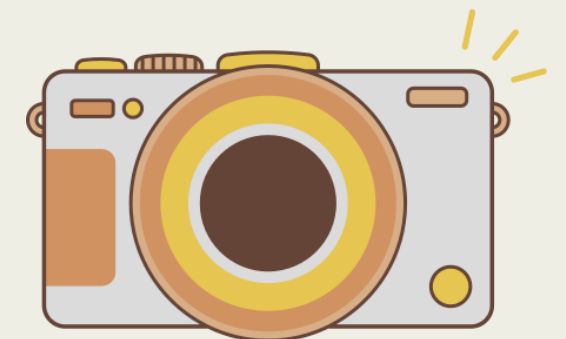
Zabronione jest:

utrwalanie, pobieranie lub przechowywanie danych do użytku służbowego w celach innych niż służbowe.

Zabronione jest m.in. utrwalanie, pobieranie lub przechowywanie ww. danych w celach naukowych i/lub dydaktycznych niezgodnie z obowiązującymi w UCK procedurami, w tym procedurą PZ-11 – „Zasady udostępniania dokumentacji medycznej UCK dla celów naukowych i dydaktycznych oraz przeprowadzania na terenie UCK anonimowych badań ankietowych, testowych i podobnych wśród pracowników oraz pacjentów i ich rodzin”.

Nie zapisuj danych na innych niż służbowe nośnikach informacji, takich jak m.in. pendrive, dysk zewnętrzny, telefon komórkowy, komputer, dysk Google.

Dla celów innych niż służbowe:
nie fotografuj danych, nie wykonuj ich ksero lub innych kopii.



JEST ZABRONIONE

Nie przesyłaj danych na inne niż służbowe komunikatory lub skrzynki e-mail takie jak m.in. poczta prywatna, komunikator internetowy Messenger.



Zabronione jest:

ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie danych do użytku służbowego w celach innych niż służbowe.

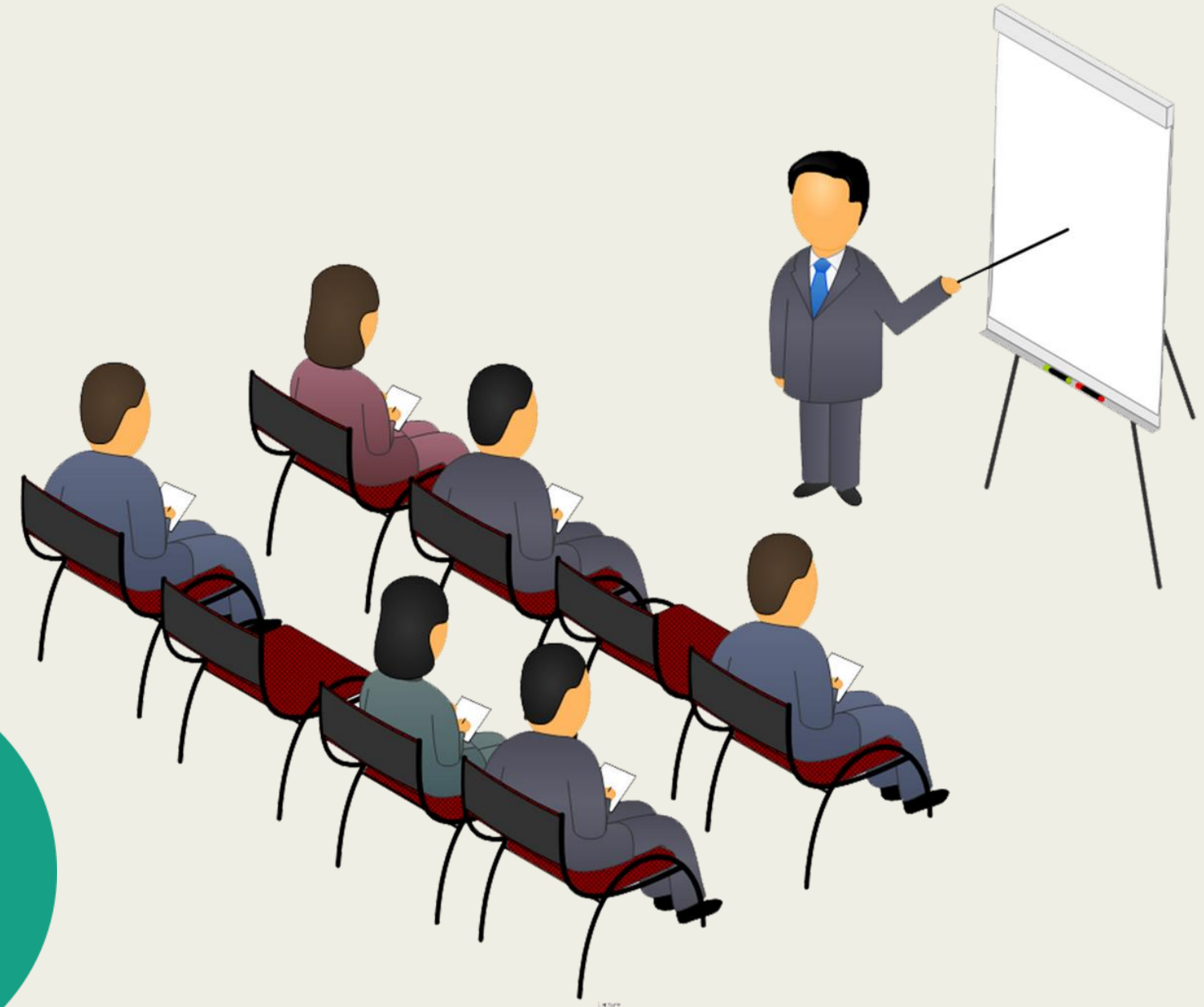
Zabronione jest m.in. ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie ww. danych w celach naukowych i/lub dydaktycznych niezgodnie z obowiązującymi w UCK procedurami, w tym procedurą PZ-11 – „Zasady udostępniania dokumentacji medycznej UCK dla celów naukowych i dydaktycznych oraz przeprowadzania na terenie UCK anonimowych badań ankietowych, testowych i podobnych wśród pracowników oraz pacjentów i ich rodzin”.



JEST ZABRONIONE

Zabronione jest:

udostępnianie dokumentacji medycznej
na seminariach, konferencjach
lub innego rodzaju tego typu
spotkaniach/wydarzeniach.



JEST ZABRONIONE

ZAPAMIĘTAJ!

Zabronione jest:

**udostępnianie
dokumentacji medycznej
i/lub danych z dokumentacji medycznej**

niezgodnie z obowiązującymi w UCK procedurami, w tym procedurą PZ-11 – „Zasady udostępniania dokumentacji medycznej UCK dla celów naukowych i dydaktycznych oraz przeprowadzania na terenie UCK anonimowych badań ankietowych, testowych i podobnych wśród pracowników oraz pacjentów i ich rodzin”.



DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ

Monika Golubska, Inspektor Ochrony Danych
oraz pozostali pracownicy komórki organizacyjnej
Inspektor Ochrony Danych.



 tel. 58 349 21 73

 iod@uck.gda.pl