

Informace pro pacienty - poskytování informací o zdravotním stavu

1. INFORMACE O PRÁVECH PACIENTŮ A MOŽNOSTECH JEJICH REALIZACE

Pacient má právo:

1. Vzdát se podání informace o svém zdravotním stavu;
2. Určit osobu, které má být informace o zdravotním stavu pacienta podána a současně může určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta (jiných zápisů o zdravotním stavu), pořizovat si výpisy nebo kopie dokumentů a zda mohou vyslovit souhlas/nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb pacientovi, pokud by tak nemohl učinit sám pacient s ohledem na svůj zdravotní stav; současně může pacient určit, jakým způsobem mohou být informace o jeho zdravotním stavu určeným osobám sdělovány;
3. Určit osoby nebo vyslovit zákaz poskytovat informace o svém zdravotním stavu kterékoliv osobě (toto určení či zákaz lze následně kdykoliv odvolat).

Pokud jako pacient máte zájem některé ze shora uvedených práv uplatnit, je potřeba vyplnit a podepsat záznam o vašem vyjádření, jehož formulář je k dispozici na recepci našeho zařízení a který s vámi pracovnice vyplní (příp. je formulář dostupný na www.sanus.cz).

Ostatní informace o zdravotním stavu (účel, povaha, přínos, důsledky a rizika navrhovaných zdravotních služeb, potřebné léčbě, omezeních ve způsobu života atd.) pacientovi poskytne osobně lékař.

2. ŽÁDOST O ZASÍLÁNÍ INFORMACÍ OBSAHUJÍCÍ CITLIVÉ ÚDAJE EMAILEM / TELEFONICKY

Pokud pacient nemá možnost dostavit se do zdravotnického zařízení osobně, může požádat o zaslání výsledků vyšetření emailem (ten bude zaheslován přiděleným identifikačním kódem) nebo o poskytnutí informací telefonicky (ty budou sděleny výlučně po sdělení přiděleného identifikačního kódu). Pacient odpovídá za to, že přidělený identifikační kód nesdělí třetí osobě. Pokud jej třetí osobě sdělí, jedná se o výlučnou odpovědnost pacienta za to, že údaje o jeho zdravotním stavu mohou být zpřístupněny třetí osobě.

Žádám o zasílání informací na email: a beru na vědomí, že ze strany poskytovatele zdravotnických služeb jsou emailem zasílány výlučně výsledky vyšetření, a nikoliv jiné typy informací.

Přeji si telefonicky na tel: **sdělovat veškeré informace o mém zdravotním stavu:** [ANO] [NE]

Přeji si telefonicky sdělovat pouze následující informace o mém zdravotním stavu:

.....

3. PROHLÁŠENÍ PACIENTA

Potvrzuji svým podpisem, že jsem měl/a možnost si tento dokument podrobně prostudovat a položit příslušnému zdravotnickému pracovníkovi jakékoli související otázky, které mi byly řádně zodpovězeny.

Beru na vědomí, že pokud jsem uvedl/a v tomto dokumentu svůj e-mail a telefon, budou tyto osobní údaje užívány výlučně pro účely sdělování informací o mém zdravotním stavu v rozsahu uvedeném v tomto dokumentu.

Beru rovněž na vědomí, že ostatní informace o ochraně osobních údajů jsou dostupné na www.sanus.cz, kde jsou uvedeny komplexní informace o nakládání s mými osobními údaji ze strany zdravotnického zařízení podle platné legislativy (zejm. Nařízení EU č. 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů).

Přidělený ID kód:		
Jméno pacienta:		Datum narození:
Datum:		Podpis: