

Kamery w szpitalu zapiszą przebieg operacji lub badania

OCHRONA ZDROWIA Bez zgody pacjenta będzie można nagrywać go w kłopotliwych sytuacjach. Od 6 września kamery będą mogły legalnie działać na salach operacyjnych i zabiegowych

Julia Aleksandrowicz
julia.aleksandrowicz@infor.pl

Ustawa z 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1675) rozszerza katalog miejsc, które może objąć monitoring wizyjny (patrz: infografika). Kamery będą mogły zostać zainstalowane nie tylko w części ogólnodostępnej czy pokojach łóżkowych, w których przebywa pacjent po operacji. Monitoring będzie mógł zostać uruchomiony również w miejscach, gdzie są udzielane inne świadczenia zdrowotne, czyli przeprowadzane badania, zabiegi czy operacje. A to oznacza całkowitą rewolucję. Do tej pory szpitale były karane w takich sytuacjach za naruszanie prawa pacjenta do intymności.

Pod okiem Wielkiego Brata

Dotychczas przepisy ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2023 poz. 991) znacząco ograniczały możliwość prowadzenia monitoringu wizyjnego. Kamery mogły obserwować pocekalnie lub korytarze, a także miejsca pobytu pacjentów. Jak wyjaśnia mec. Tomasz Duraj z kancelarii Duraj Reck i Partnerzy, w szczególnych sytuacjach na podstawie odrębnych przepisów mogły obserwować pacjenta.

Dotychczas istniała możliwość instalowania monitoringu w wielu pomieszczeniach związanych z działalnością leczniczą, np. dla położnic po porodach powikłanych i noworodków w pierwszych godzinach życia, oddziałach dziecięcych, psychiatrycznych czy w stacjach dializ - wylicza.

Generalnie jednak kamery nie miały wstępu do miejsc, takich jak sale operacyjne, gdzie pacjent jest nieprzytomny, ma obnażone ciało i jest całkowicie pozbawiony wpływu na to, co się z nim dzieje. Nie ma wątpliwości, że również obecnie kamery mogą uchwycić pacjenta w kłopotliwych sytuacjach, np. podczas ataku epilepsji, wykonywania mu toalety przyłóżkowej, cewnikowania czy karmienia dziecka piersią. Nie miało to jednak intencjonalnego charakteru, a raczej działo się przez przypadek.

Po zmianach rejestracja obrazu ma być realizowana z uwzględnieniem konieczności poszanowania intymności i godności pacjenta, równocześnie mając na uwadze ochronę jego danych osobowych, a przekazywane nagrania nie mogą ukazywać intymnych czynności fizjologicznych. Pojawia się jednak pytanie, jak zdefiniować intymne czynności fizjologiczne, np. takie jak poród. Tego nie definiują przepisy.

Przed wszystkim bezpieczeństwo

W założeniu zmiany mają się przyczynić do poprawy bezpieczeństwa pacjentów i personelu. Jak wyjaśnia Tomasz Duraj, mamy tendencje do większego zwracania uwagi na własne zachowanie, jeśli wiemy, że jesteśmy pod czujnym okiem kamery. Personel medyczny, mając świadomość monitorowania sposobu realizacji obowiązków, będzie to robił w sposób możliwie najlepszy, a w przypadku kwestionowania przez pacjenta prawidłowości wykonania świadczeń zdrowotnych będzie mógł się zwrócić z wnioskiem o udostępnienie nagrania w celu obiektywnego sprawdzenia wątpliwych kwestii. Mając na uwadze mnogość

Jakie są zasady monitoringu wizyjnego w podmiotach leczniczych?

	Obcenie	Od 6 września
Co może obserwować kamera?	Pomieszczenia: 1) ogólnodostępne, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń, 2) w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz pobytu pacjentów, w szczególności pokoi łóżkowych, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, przebieraalni, szatni, jeżeli wynika to z przepisów odrębnych.	Dodatkowo pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, jeżeli jest to konieczne w procesie leczenia pacjentów lub do zapewnienia im bezpieczeństwa - w przypadku szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładów rehabilitacji leczniczej i hospicjów
Co można nagrywać?	Obraz, ale bez dźwięku	Bez zmian
Na co zwrócić szczególną uwagę?	Bez dodatkowych zastrzeżeń	Należy uwzględnić konieczność poszanowania intymności i godności pacjenta, w tym przekazywanie obrazu z monitoringu w sposób uniemożliwiający ukazywanie intymnych czynności fizjologicznych, potrzebę zastosowania monitoringu w danym pomieszczeniu oraz konieczność ochrony danych osobowych
Gdzie należy uregulować zasady monitoringu?	W regulaminie organizacyjnym	Bez zmian
Jak długo jest przechowywany obraz?	Maksymalnie trzy miesiące, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej (np. zabezpieczenie monitoringu dla celów toczącego się postępowania)	Bez zmian
Kto odpowiada za wykorzystanie monitoringu zgodnie z prawem?	Bez regulacji	Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą

skarg pacjentów dotyczących prawidłowości wykonywania obowiązków, personel będzie miał możliwość wykazania prawidłowości udzielanych świadczeń i ewentualnego obronienia własnego dobrego imienia. Na podstawie monitoringu będzie można ocenić nie tylko przebieg udzielania świadczeń, lecz także zachowanie pacjenta. To ważne w kontekście coraz częstszych przypadków agresji wobec przedstawicieli różnych zawodów medycznych.

- Świadomość pacjenta o monitorowaniu pomieszczenia może spowodować zniwelowanie niebezpiecznych sytuacji, które mogą powstać poprzez niewłaściwe zachowanie pacjenta przy udzielaniu świadczeń - uważa Tomasz Duraj.

Pytanie jednak, na ile zebrały materiał dowodowy będzie wartościowy. Kamery mogą rejestrować jedynie obraz, bez dźwięku. Nie będzie można zatem ustalić, jakie polecenia wydawał lekarz pozostałemu personelowi albo co obraźliwego powiedział pacjent do pielęgniarki.

Kto to widział

Monitoring bywa obserwowany w czasie rzeczywistym np. przez ochroniarza, jednak najczęściej jest zapisywany jako materiał do analizy ewentualnych zdarzeń niepożądanych. Przy nagrywaniu przebiegu świadczeń pojawia się pytanie o kwalifikacje osoby śledzącej obraz z kamer. Nadal powszechnym grzechem szpitali, na który zwracała uwagę Najwyższa Izba Kontroli w wystąpieniu pokontrolnym już w 2018 r., jest lokalizacja monitora z obrazami z kamer w miejscach stwarzających możliwość oglądania ich

przez przypadkowe osoby (np. przeszklona dyżurka czy rejestracja).

Do tej pory, jeżeli monitoring służył bieżącej obserwacji pacjentów np. na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, obraz z kamer śledziła pielęgniarka. Zaangażowanie innego personelu w proces ob-

Monitoring będzie mógł zostać uruchomiony również w miejscach, gdzie są udzielane inne świadczenia zdrowotne, czyli przeprowadzane badania, zabiegi czy operacje

slugi kamer budzi wątpliwość. Osoby te nie umiały ocenić, co widzą, czy występują jakieś nieprawidłowości i jak odpowiednio na nie zareagować - co stawia pod znakiem zapytania cel takiej obserwacji. Ponadto przepisy regulujące prawo pacjenta do intymności jasno wskazują, że osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Jeżeli ktoś inny ma brać udział w udzielaniu świadczeń - wymagana jest zgoda pacjenta oraz osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego. To

sprawia, że zupełnie innych rozwiązań technicznych wymagają kamery obserwujące korytarz, które mogą przekazywać obraz do pomieszczenia ochrony, a innych kamery zapisujące obraz z sali operacyjnej.

Ryzyko wycieku danych

Film z przeprowadzonej kolonoskopii albo pierwsze zdjęcie dziecka mogą być lakomym kąskiem dla hakerów, zwłaszcza jeżeli pacjent jest znaną osobą. Tymczasem już teraz problemy z właściwym stosowaniem dotychczasowych przepisów są udziałem wielu szpitali, a ujawnianie bywają przez personel, pacjentów lub audytorów.

- Ważnym aspektem jest wprowadzenie właściwych postanowień w regulaminie funkcjonowania monitoringu wizyjnego - podkreśla Tomasz Duraj. - Należy określić w szczególności zasady i cele jego stosowania, zasady zarządzania i obsługi takiego systemu czy zasady bezpieczeństwa związane np. z wnioskami o zabezpieczenie nagrań - zaznacza.

Kierownik podmiotu leczniczego nie będzie mógł się tłumaczyć niefrasobliwością personelu, brakiem wiedzy na temat zastosowanych rozwiązań technicznych czy powierzeniem zadań związanych z nadzorem nad monitoringiem inspektorowi ochrony danych. Ważną zmianą wartą w nowelizacji jest bezpośrednie wskazanie właśnie kierownika podmiotu jako osoby odpowiedzialnej za wykorzystanie monitoringu zgodnie z prawem.

Etap legislacyjny
Nowelizacja wejdzie w życie 6 września 2023 r.

OPINIA

Monitoring może budzić obawy pacjentów



ADAM KLIMOWSKI
dyrektor działu prawnego JAMANO

Obecnie nagrywanie pacjenta na sali operacyjnej czy podczas zabiegu wymaga uzyskania jego zgody. Od 6 września br. taki monitoring będzie legalny nawet bez pytania pacjenta o zdanie, ale z pewnymi zastrzeżeniami. Po pierwsze, nowy przepis umożliwi monitorowanie pacjentów podczas udzielania im świadczeń zdrowotnych tylko w niektórych rodzajach placówek: szpitalach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych, rehabilitacji leczniczej oraz hospicjach. Po drugie, kamera będzie mogła rejestrować obraz tylko wtedy, gdy będzie to konieczne w procesie leczenia pacjentów lub do zapewnienia im bezpieczeństwa. Oznacza to, że kierownik podmiotu leczniczego, decydując o stosowaniu takiego monitoringu, będzie musiał uzasadnić potrzebę jego stosowania (i brak możliwości stosowania innych, mniej inwazyjnych metod czuwania nad pacjentem). Cel tej regulacji jest słuszny. Chodzi o ucywilizowanie obecnej już w wielu placówkach medycznych praktyki, określenie jej granic i standardów. Może natomiast budzić niezapokojenie pacjentów; sektor ochrony zdrowia, podobnie jak inne branże, nie jest wolny od nieprawidłowości, takich jak: wycieki danych, dostęp osób nieupoważnionych do informacji, stosowanie ukrytych kamer itp. Dlatego nowy rodzaj monitoringu musi być realizowany zgodnie z przepisami i z uwzględnieniem interesów pacjentów.

UM ©