

Dlaczego wprowadzane są te zmiany?

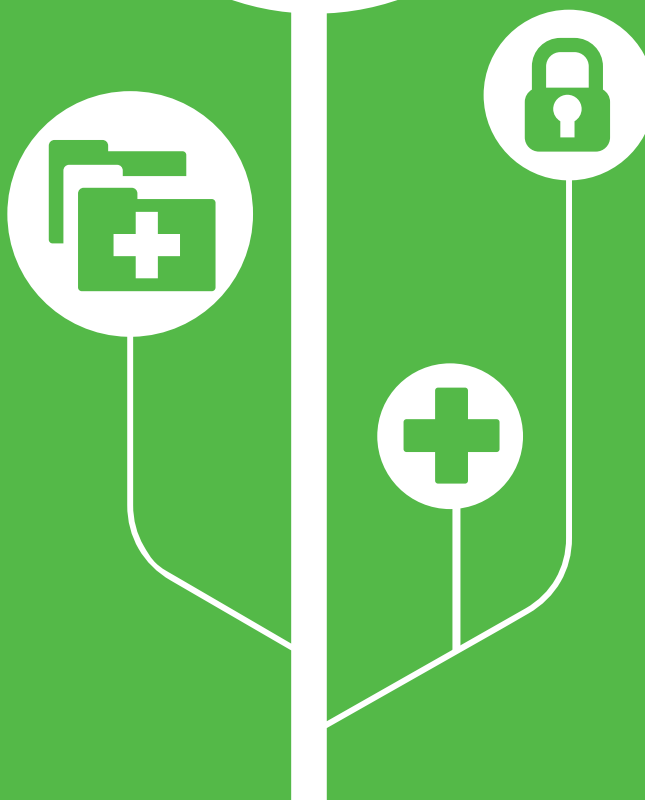
Obecnie dokumentacja medyczna pacjentów przechowywana jest w przychodniach ich lekarzy rodzinnych. W przyszłości wszyscy lekarze rodzinni na wyspie Jersey będą korzystali z tego samego centralnego systemu komputerowego do przechowywania dokumentacji medycznej i informacje będą bezpiecznie zapisane w jednym miejscu. Dzięki temu poprawi się bezpieczeństwo pacjentów i ciągłość opieki, a za ich zgodą, inny lekarz będzie mógł uzyskać dostęp do ich informacji medycznych, jeżeli skorzystają z innej przychodni lub pomocy dyżurnego lekarza poza godzinami pracy swojej przychodni.



Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Aby uzyskać więcej informacji, w tym niniejszą ulotkę w języku portugalskim, polskim oraz w wersji drukowanej większą czcionką, należy odwiedzić stronę internetową

www.gov.je/YourGPPrecords



Zmiana sposobu korzystania z dokumentacji medycznej



Sposób, w jaki lekarze rodzinni przechowują dokumentację medyczną zmienia się w celu poprawy bezpieczeństwa pacjentów i ciągłości opieki.

Dzięki nowej, centralnej bazie danych, lekarze rodzinni będą mogli uzyskać dostęp do dokumentacji pacjentów, którzy odwiedzą inną przychodnię lub skorzystają z pomocy dyżurnego lekarza poza godzinami pracy swojej przychodni. Będzie to możliwe tylko za zgodą pacjenta, którego dane medyczne pozostaną poufne i bezpieczne.



Czy moja dokumentacja medyczna jest bezpieczna?

Tak. Tylko przychodnia lekarza pacjenta ma dostęp do jego dokumentacji medycznej. Pacjent, który odwiedzi inną przychodnię lub skorzysta z pomocy dyżurnego lekarza poza godzinami pracy swojej przychodni, zostanie poproszony o zgodę przed uzyskaniem dostępu do jego dokumentacji medycznej.

Kto będzie korzystał z nowego systemu?

Z systemu GP Central Services (GPCS) (Usług Centralnych Lekarzy Rodzinnych) będą korzystały wszystkie przychodnie lekarzy rodzinnych na wyspie Jersey, w tym lekarze dyżurni poza godzinami pracy przychodni. Wydział ds. Zdrowia i Opieki Społecznej będzie miał dostęp do danych statystycznych, ale nie do właściwej dokumentacji medycznej. Zapewni to przydatne informacje na temat liczby osób cierpiących na daną chorobę, na przykład astmę czy cukrzycę, które będzie można wykorzystać, by planować przyszłą opiekę zdrowotną. Informacje te nie będą zawierały danych osobowych.

A inne organizacje?

W przyszłości z systemu będzie mógł korzystać szpitalny oddział ratunkowy oraz inne organizacje opieki zdrowotnej. Do dokumentacji medycznej pacjentów będą mieli dostęp jedynie pracownicy medyczni zapewniający im opiekę.

A jeżeli nie chcę, żeby moje dane były udostępniane?

Pacjenci mają prawo do tego, by nie pozwolić na udostępnianie całości lub części swojej historii zdrowia innym pracownikom medycznym. W każdej chwili będą mogli zmienić zdanie.

Należy jednak mieć świadomość tego, że w takim przypadku mogą nie otrzymać najlepszej możliwej opieki. Pracownicy medyczni nie będą na przykład wiedzieli o alergiach pacjenta na leki czy o jego obecnych problemach ze zdrowiem oraz o tym, jakie leczenie zapewnia mu jego lekarz rodzinny.

Pacjenci, którzy zdecydują, że całość lub część ich dokumentacji medycznej powinna pozostać poufna, powinni skontaktować się z lekarzem rodzinnym lub przychodnią. Uzyskają stamtąd formularz rezygnacji z udziału w programie.

Formularz ten można również znaleźć na stronie internetowej www.gov.je/YourGPPrecords, www.primarycarebody.com oraz w przychodniach lekarzy rodzinnych.

Jak mogę się dowiedzieć, kto miał dostęp do moich danych?

Przychodnie lekarzy rodzinnych są odpowiedzialne za kontrolowanie dostępu do dokumentacji medycznej ich pacjentów. Pacjenci mogą w nich zapytać o to, jakie informacje przechowywane są na ich temat, kto uzyskał do nich dostęp i z jakiego powodu. Przychodnie mogą pobierać za to opłatę administracyjną.

