

호스피스·완화의료 개인정보 수집·이용 동의서

병력번호		성명	
------	--	----	--

「개인정보보호법」에 의거하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다.

1. 개인정보를 수집·이용 목적 : 귀하의 소중한 개인정보를 아래와 같은 진료서비스 목적으로 수집·이용합니다

- 호스피스·완화의료 서비스 이용에 따른 본인 확인과 안내 절차에 사용
- 환자의 현황을 파악하고 환자의 진단 및 치료 등을 위한 서비스에 사용
- 환자에게 필요한 서비스 제공 및 병동생활 적응에 도움

2. 수집하려는 개인정보의 항목

필수항목	환자	「의료법」제22조에 의해 기재되는 진료기록부 항목(진료정보, 간호정보, 치료정보, 검사정보, 질병정보, 약무정보 등)
	보호자	성명, 관계, 성별, 연령, 직업, 종교, 연락처
선택항목	환자	신체적평가(의식상태, 식사형태, 배뇨/배변형태, 신체적 증상, 정신신경계증상, 기능적상태, 보조기구 유무), 사회적 평가(결혼, 경제적 사항, 직업, 교육정도), 영적평가(종교), 가족평가(가계도, 가족력), 병식(환자의 암진단 및 말기 인식유무) 등

(*) 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제31조(고유식별번호의 처리)에 의해 주민등록번호를 수집함.

3. 개인정보의 보유 및 이용기간

「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제20조(기록의 보존)에 따라 10년간 보존합니다. 단, 수집한 개인정보는 의료원 기록물평가심의회(개인정보보호위원회)의 심의를 거쳐 보존기간 연장 혹은 파기 여부를 결정합니다.

4. 상기 개인정보 수집·이용에 대하여 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 호스피스·완화의료(입원형·가정형) 서비스에 제한받을 수 있습니다.

(☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음)

※ 제3자 제공

「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제24조(자료제공의 협조등), 제29조(호스피스전문기관의 평가)에 의거하여 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우에는 「개인정보보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용) 제1항 제2호, 제3호 및 제5호에 해당하므로 동의가 필요하지 않습니다.

5. 민감정보의 수집·이용

상기 1, 2, 3, 4항을 포함한 진료서비스를 위하여 아래와 같이 **민감정보(병력 및 가족력, 종교 등 의료진이 필요하다고 판단되는 환자 건강정보 등)**를 수집·이용할 수 있습니다.

(☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음)

6. ('외국인 및 외국국적자'에 한함) 고유식별정보의 수집·이용

상기 1, 2, 3, 4항을 포함한 진료서비스를 위하여 **고유식별정보(외국인등록번호, 여권번호)**를 수집·이용할 수 있습니다.

(☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음)

7. (대리인) 만 14세미만 아동인 경우 반드시 법정 대리인의 동의가 필요합니다.

대리인의 성명		서명	대리인 서명사유 ☐ 만14세 미만 아동(법정대리인) ☐ 환자의 거동불편 ☐ 의사불명 ☐ 기타 :
대리인의 연락처			
대리인과의 관계	▼		

(☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음)

「개인정보보호법」 등 관련 법령에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보 수집·이용에 동의합니다.

성명 :

서명

경기도의료원 파주병원장 귀하