

Zirc Városi Erzsébet Kórház és Rendelőintézet

8420 Zirc, József Attila út 17. Telefon: (88)414-344. (88)414-345, (88)416-626 Fax: (88)416-627

Sz.: 260 /2000.

ADATVÉDELMI SZABÁLYZAT

Az 1997. évi XLVII. törvény, mely az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről,

az 1996. évi XX. törvény, mely a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról,

az 1997. évi XLIV. törvény az egészségügyről,

az 1992. évi LXIII. törvény, mely a személyes adatok védelméről és közérdekű adatok nyilvánosságáról rendelkezik,

alapján szükséges kórházunkban az adatvédelem kérdéseit szabályozni.

1. FOGALMAK

1.1. Személyazonosító adat:

a családi és utónév, leánykori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel /a továbbiakban: TAJ-szám/ együttesen vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas vagy alkalmas lehet a gyógykezelt személyazonosítására.

1.2. Egészségügyi adat:

a gyógykezelt személy testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátó hálózat által észlelt, vizsgált; mért, leképzett vagy származtatott adat, továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat /pld. magatartás, környezet, foglalkozás/. Amennyiben az egészségügyi ellátás miatt indokolt, a szexuális szokásokra vonatkozó adat is egészségügyi adatnak minősül.

1.3. Közérdekű adat:

az állami vagy helyi önkormányzati feladatot, valamint jogszabályban meghatározott egyéb közfeladatot ellátó szerv vagy személy kezelésében lévő, a személyes adat fogalma alá nem eső adat.

1.4. Különleges adat:

- a./ a rasszbeli hovatartozásra, a nemzeti, nemzetiségi és etnikai hovatartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más meggyőződésre,
- b./ az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre, a szexuális életre, valamint a büntetett előéletre vonatkozó adat.

1.5. A gyógykezelt személy közeli hozzátartozója:

a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadó, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs.

1.6. Egészségügyi dokumentáció:

a gyógykezelés során a betegellátó tudomására jutott egészségügyi és személyazonosító adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás vagy bármilyen más módon rögzített adat, függetlenül annak hordozójától vagy formájától.

1.7. Orvosi titok:

a gyógykezelés során az adatkezelő tudomására jutott minden személyazonosító és egészségügyi adat, és a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adat is.

Orvosi titok nem csak orvosnak juthat tudomására, illetve nem csak orvos kezelhet. Az orvosi titok megőrzése a jogszabály által előírt kivételektől eltekintve minden esetben kötelező.

1.8. Gyógykezelés:

minden olyan tevékenység, amely az egészség megőrzésére, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógyítása, a megbetegedés következtében kialakult állapotromlás szinten tartása vagy javítása céljából a gyógykezelt személy közvetlen vizsgálatára, kezelésére, ápolására, orvosi rehabilitációjára,

illetve mindezek érdekében a gyógykezelt személy vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyfürdő ellátások kiszolgáltatását, a mentést és betegszállítást, valamint a szülészeti ellátást is.

1.9. Betegellátó:

a kezelést végző orvos, az egészségügyi szakdolgozó, a gyógyszerész, a gyógykezelt személy gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy /pl. az adminisztrátor, a beteghordó/.

1.10. A kezelést végző orvos:

a gyógykezelt személy gyógykezelését végző vagy abban közreműködő orvos.

1.11. Sürgős szükség:

az egészségi állapotban hirtelen bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a gyógykezelt személy közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.

1.12. Adatkezelő:

a betegellátó, az orvosigazgató, az adatvédelmi felelős, illetve az adatkezeléssel általuk megbízott egyéb személy, a tomács és a jeltolmács, valamint a külön törvény alapján megnevezett egyéb személy.

2. AZ ADATKEZELÉS A KÓRHÁZBAN, AZ ADATKEZELÉS CÉLJAI

A Zirc Városi Erzsébet Kórházban egészségügyi és személyazonosító adatot az alábbi célokból kezelnek:

- az egészség megőrzésének, fenntartásának előmozdítása,
- a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése,
- a gyógykezelt személy egészségi állapotának nyomon követése,
- a közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtétele.

A kórházban az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelésére jogosult

- betegellátó,
- az orvosigazgató,
- az adatvédelmi felelős.

A fenti körbe nem tartozó személyek adatkezelést az orvosigazgatótól, vagy az adatvédelmi felelőstől kapott megbízás alapján végezhetnek.

2.1. Adatkezelés gyógykezelés céljából

Az egészségügyi adatok felvétele a gyógykezelés része. Az egészségügyi és a személyazonosító adatoknak a gyógykezelt személy részéről történő szolgáltatása - az egészségügyi ellátás igénybevételéhez kötelezően előírt személyazonosító kivételével - önkéntes. Abban az esetben, ha a gyógykezelt személy önként fordul a kórházhoz, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak kezelésére szolgáló hozzájárulását - ellenkező nyilatkozat hiányában - megadottnak kell tekinteni, és erről az érintettet /törvényes képviselőjét/ tájékoztatni kell. Sürgős szükség, valamint a gyógykezelt személy belátási képességének hiánya esetén az önkéntességet vélelmezni kell.

Az adatfelvétel során a gyógykezelés alatt az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell a szakmai szabályoknak megfelelően felvett adatokat. A kezelést végző orvos dönti el, hogy a szakmai szabályoknak megfelelően - a kötelezően felveendő adatokon kívül - mely egészségügyi adat felvétele szükséges.

Kerülni kell azon adatok rögzítését, amik közvetlenül nem kapcsolatosak a beteg gyógykezelésével. Ezen adatok felvételére a kórlapba csak akkor kerülhet sor, ha azok a beteg gyógykezelésében szerepet játszanak.

Ilyen adat például a beteg családi állapota, foglalkozása.

A kóros szenvedélyre, illetve a szexuális életre vonatkozó adatok csak akkor rögzíthetők, ha azok az adott betegség ellátásához szakmai szempontból szükségesek. Az így felvett adatokat különös gondossággal kell kezelni. Ezen adatokat elsősorban az intézményen belüli egészségügyi dokumentációban lehet felhasználni,

továbbításuk a zárójelentésben csak kivételes okból megengedett. Ilyen adat például a homoszexualitásra, nemi betegségekre, illetve a drogfogyasztásra vonatkozó adat, az alkoholizmus, illetve a dohányzás szokása. Hasonlóan gondosan kell kezelni a művi abortuszra vonatkozó adatokat. Ilyen adat továbbá például a Wassermann-teszt vizsgálati eredménye.

A gyógykezelés során az egészségügyi dokumentáció kezelésének rendjét úgy kell kialakítani, hogy a dokumentációhoz, illetve a beteg személyes adataihoz kizárólag a gyógykezelt személy gyógykezelését végzők férhessenek hozzá.

A lázlapok nem tarthatók a betegágy végén vagy másutt a kórteremben, illetve szabadon hozzáférhetően nem tárolhatják, kivéve a vizit idejét. A betegek nevét nem lehet a kórtermek ajtajánál kifüggeszteni. A kórlapokat nem lehet a nővérpulton vagy másutt úgy tárolni, hogy a személyazonosító adatok a helyiségben tartózkodók, a beteg ellátásában részt nem vevők által hozzáférhető legyen.

2.1.1.1. Orvosi titok védelme

A betegellátót, valamint a kórházzal közalkalmazotti jogviszonyban álló más személyt a beteg egészségi állapotával kapcsolatos adat, továbbá a munkavégzéssel kapcsolatosan tudomására jutott egyéb adat vonatkozásában időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség független attól, hogy az adatokat milyen módon ismerte meg.

A titoktartási kötelezettség tehát nemcsak a kezelőorvost, illetve a nővéreket köti, hanem az intézmény minden dolgozóját. Ilyen személyek lehetnek például a betegszállítók vagy a beteg diétáját készítő dolgozók.

A betegellátót - a gyógykezelt személy választott háziorvosa, valamint az igazságügyi orvosszakértő kivételével - a titoktartási kötelezettség azzal a betegellátóval szemben is köti, aki a beteg gyógykezelésében nem működött közre, kivéve, ha az adatok a gyógykezelt személy további gyógykezelése érdekében szükségesek. A titoktartási kötelezettség alól írásban felmentést adhat a beteg, vagy jogszabályi kötelezettség.

Az orvosi titok védelme érdekében szükséges, hogy az intézmény valamennyi dolgozója kötelezettséget vállaljon az orvosi titok megtartására. A kötelezettséget a dolgozó munkaköri leírásába kell foglalni, illetve ahhoz csatolni kell.

2.1.2. A gyógykezelés során jelen lévő személyek

A gyógykezelés során a kezelést végző orvos és a betegellátásban részt vevő más személyek lehetnek jelen.

1. Jelen lehet továbbá:

- más személy, ha a gyógykezelés rendje több beteg egyidejű ellátását igényli /Ilyen eset például az intenzív osztályokon történő kezelés, vagy más olyan osztályokon, ahol a beteg vagy a betegtársak mobilizálása állapotromlás veszélyével járhat/,
- fogva tartott vagy szabadságelvonással büntetett személy esetében a rendőrség hivatásos állományú tagja vagy a büntetés-végrehajtási szervezet jogviszonyban álló tagja./Fenti esetekben a gyógykezelt személy hozzájárulására nincs szükség, de a beteg emberi jogait és méltóságát tiszteletben kell tartani./,
- más személy, ha a gyógykezelt személy ehhez hozzájárult.

2. Ezen túlmenően jelen lehet az,

- aki a beteget az adott betegség miatt már kezelte,
- akinek az orvosigazgató vagy az adatvédelmi megbízott szakmai ok miatt engedélyt adott. A gyógykezelt személy kifejezett tiltakozásának ebben az esetben helyt kell adni.

3. Kórházunkban egészségügyi szakemberképzés céljából - oktató-kórház jellegére tekintettel - jelen lehet:

- orvos, orvostanhallgató,
- egészségügyi szakdolgozó, egészségügyi főiskola, vagy szak-középiskola vagy szakiskola hallgatója, feltéve, hogy a megjelölt személy képzésére a kórház ki van jelölve. Ebben az esetben a gyógykezelt személy hozzájárulására nincs szükség, de a betegtájékoztatóban a kórház oktató jellegéről és a szakemberképzésről a gyógykezeltet tájékoztatni kell.

Fentiekén kívül olyan személy lehet jelen, akinek a jelenlétéhez a gyógykezelt személy hozzájárul. a hozzájárulást a gyógykezelt személy szóban is megteheti a kezelőorvosnak.

2.1.3. Adattovábbítás az intézményen belül

A gyógykezelt személy betegségével kapcsolatba hozható minden egészségügyi adat továbbítható az intézményen belül, amely a gyógykezelés érdekében fontos. A beteg a kórházba történt felvételkor vagy később rendelkezhet arról, hogy ezt megtiltsa. A beteget a rendelkezés lehetőségéről tájékoztatni kell. A tiltás nem érvényes akkor, ha az adattovábbítást jogszabály írja elő.

Nem továbbítható ugyanakkor a gyógykezelt személy hozzájárulása nélkül olyan adat, mely a fennálló betegséggel össze nem függő, korábbi betegségekre vonatkozik.

2.1.4. Tájékoztatás

A beteg joga a tájékoztatáshoz

A beteget felvételkor tájékoztatni kell a kórház adatvédelmi rendjéről. A beteggel aláíratandó tájékoztató a szabályzat mellékletében található. A beteg tájékoztatása a kórházi adatvédelemről a felvevő orvosnak kötelessége. A tájékoztatás megadását a beteg aláírásával igazolja. Az aláírt tájékoztatót a beteg egészségügyi dokumentációjához csatolni kell. A beteg dokumentációjához csatolni kell a beteg esetleges korlátozó nyilatkozatát.

A gyógykezelt személy gyógykezelésével kapcsolatos tájékoztatást a beteg kezelőorvosa vagy a betegellátó osztály vezetője adja meg. A beteg gyógykezelésének ápolási vonatkozásairól az őt ellátó diplomás ápoló, rehabilitációs vonatkozásairól az őt ellátó főiskolai végzettségű gyógytornász is felvilágosítást adhat. Nővér, illetve más dolgozó a beteg gyógykezeléséről tájékoztatást nem adhat, kivéve ha a beteg kezelőorvosa erre az adott beteg esetében felhatalmazta. A tájékoztatás személyesen történik.

Telefonon a beteg gyógykezeléséről érdemi tájékoztatás nem adható. A kezelőorvos, az osztály más orvosa, illetve nővér a beteg kórházi kezelésének tényét - a beteg ellenkező értelmű nyilatkozata hiányában - megerősítheti.

Ezen túlmenően a beteg általános állapotára vonatkozó információt orvos megadhat azon közeli hozzátartozónak, akiket azonosítani tud és a beteg erre az általános tájékoztató keretén belül feljogosítja.

Hozzá tartozó és más személy tájékoztatása

A beteg a kórházba történt felvételkor vagy később rendelkezhet arról, hogy egyes közeli hozzátartozóit kizárja a tájékoztatásra jogosultak köréből. A beteget a rendelkezés lehetőségéről tájékoztatni kell. Az ehhez használatos nyilatkozat mintája e szabályzat mellékletében található. Ennek hiányában a közeli hozzátartozók tájékoztatásához a beteg hozzájárulása megadottnak tekinthető.

A beteg a kórházba történt felvételkor vagy később rendelkezhet arról is, hogy valamennyi személyt kizár a tájékoztatásra jogosultak köréből. A beteget a rendelkezési lehetőségéről tájékoztatni kell. Ebben az esetben intézkedni kell, hogy a beteg tájékoztatási tiltása megjelenjen az informatikai rendszerből lekérhető listákon is. Más hozzátartozók és egyéb személyek csak a gyógykezelt személy írásos felhatalmazása alapján kaphatnak tájékoztatást.

Egészségügyi dokumentáció

A beteg /törvényes képviselője/ jogosult tájékoztatást kapni a rá vonatkozó személyazonosító és egészségügyi adatokról, betekinthez az egészségügyi dokumentációba, illetve azokról saját költségére másolatot kérhet.

Megkezdett, de még nem befejezett ellátás esetén a tájékoztatást az adott ellátással kapcsolatban a kezelőorvos adja meg. Folyamatban lévő ellátás esetén a beteg a dokumentációról másolatot saját költségére kaphat az kezelőorvos által.

Távoztatott beteg esetén a dokumentációba betekintést és másolat kiadását a törvényi feltételek vizsgálata mellett az osztályvezető főorvos biztosítja.

Elhunyt beteg

A gyógykezelt személy halála esetén a halál okával összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkeztét megelőző gyógykezeléssel kapcsolatos adatokat megismerheti az elhunyt

- törvényes képviselője,
- közeli hozzátartozója,
- örököse,

a jogcim hiteles igazolása után. A megjelölt személyek a fenti adatokról - saját költségükre - másolatot kaphatnak.

2.1.5. Egészségügyi dokumentáció

Az egészségügyi dokumentáció részét képezik:

- a beteg személyazonosító adatai,
- cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, kiskorú, illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő neve, lakcíme, elérhetősége,
- a kórelőzmény, a kórtörténete,
- az első vizsgálat eredménye,
- a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálat eredménye, a vizsgálatok elvégzésének időpontjai,
- az ellátást indokló betegség megnevezése, a kialakulásának alapjául szolgáló betegség, a kísérőbetegségek és szövődmények,
- egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezése,
- az elvégzett beavatkozások ideje és azok eredménye,
- a gyógyszeres és egyéb terápia, annak eredménye,
- a beteg gyógyszer-túlérzékenységre vonatkozó adatok,
- a bejegyzést tevő egészségügyi dolgozó neve és a bejegyzés időpontja,
- a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítése,
- a beleegyezés, illetve visszautasítás ténye, valamint ezek időpontja,
- minden olyan egyéb adat és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

Ide tartozik az orvosi dekurzus, illetve az ápolási dokumentáció.

Fekvőbeteg esetén a kórlapot az egészségügyi dokumentáció részei alkotják, együtt a beteg lázlapjával, dekurzusával. A kórlapba a kezelés befejezte után a zárójelentés egy példányát be kell illeszteni.

2.2. Adatkezelés tudományos kutatási, epidemiológiai vizsgálati, statisztikai célból

Tudományos kutatás céljából kutatási kérelem alapján a tárolt adatokba be lehet tekinteni. A kutatási kérelemben meg kell határozni a megismerni kívánt adatok körét, a kutatás célját. A kutatásra az engedélyt az orvosigazgató adja meg. A kutatási kérelmekről és a megadott engedély alapján adatokhoz hozzájutott személyekről nyilvántartást kell vezetni, melyet 10 évig meg kell őrizni. Tudományos közleményben nem szerepelhetnek egészségügyi és személyazonosító adatok oly módon, hogy a gyógykezelt személy személyazonossága megállapítható legyen. Tudományos kutatás során a tárolt adatokról nem készíthető személyazonosító adatokat is tartalmazó másolat.

2.3. Adatkezelés a kórház eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése céljából

A kórház eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, az ellátás tervezése céljából meghatározott személyek a tárolt egészségügyi adatokhoz hozzáférhetnek. A tárolt adatokhoz a hozzáférés nem korlátozott, azzal a kitétellel, hogy az adatokról személyazonosításra alkalmas másolat nem készíthető. A fenti célból az adatkezelés engedélyezett:

- orvosigazgató,
- az adatvédelmi felelős,
- a minőségbiztosítási csoport tagjai részére, előzetesen írásban indokolt cél érdekében, annak eléréséig,
- illetve más olyan személy részére, akit az orvosigazgató vagy az adatvédelmi felelős e célból írásban megbíz. A megbízások megadott ideig érvényesek. A fenti céllal végzett adatkezelésről nyilvántartást kell vezetni.

Az egészségügyi ellátás finanszírozásához szükséges adatlapok elkészítése érdekében az osztályok kódoló orvosai jogosultak az érintettnek az osztályukon történt gyógykezelésével kapcsolatos valamennyi tárolt adatba beletekinteni, időbeni korlátozás nélkül. Az adatokról másolat nem készíthető.

3. AZ ADATOK BIZTONSÁGA

Az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelése során biztosítani kell az adatok biztonságát véletlen, vagy szándékos megsemmisítéssel, megsemmisüléssel, megváltoztatással, károsodással, nyilvánosságra kerüléssel szemben, továbbá, hogy azokhoz illetéktelen személy ne férjen hozzá.

3.1. Adatfelvétel

Az adatfelvétel során az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell az adatfelvétel időpontját és az adatfelvevő személyét.

A gyakorlatban a beteg dokumentációjában történt minden feljegyzést, beírást aláírással, vagy kézjeggyel, és ha szükséges, dátummal hitelesíteni kell.

Az osztályokon a dolgozók aláírásmintáját nyilvántartásban kell rögzíteni. A nyilvántartás vezetéséért az osztályos adatvédelmi felelős felel.

3.2. Adatmódosítás

Ha tévesztés, vagy más ok miatt a beírt adatot módosítani kell, ez csak úgy végezhető, hogy az eredeti adat megállapítható legyen. Módosításnál is kézjeggyel el kell látni a módosítást.

3.3. Eljárás az adatok sérülése esetén

Az egészségügyi és személyes adatokat ért sérülés vagy megsemmisülés esetén a rendelkezésre álló egyéb adatforrásokból meg kell kísérelni a lehetséges mértékig a károsodott adatok pótlását. A sérült adat pótlására annak a szervezeti egységnek a vezetője felelős, ahol a sérülés bekövetkezett. Az adatpótlásba be kell vonni azon betegellátó osztályok vezetőit, ahol a beteget kezelték és a kezelésről az adatok megsérültek. A pótolta adatokon a pótlás tényét fel kell tüntetni. A pótlásról jegyzőkönyvet kell felvenni, amit az orvosigazgatónak kell hitelesítenie.

3.4. Egészségügyi dokumentáció megőrzése

Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni:

- az egyes vizsgálatokról készült leleteket,
- a gyógykezelés és a konzilium során keletkezett iratokat,
- az ápolási dokumentációt,
- a képalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit, valamint
- a beteg testéből kivett szövetmintákat.

Az egészségügyi dokumentáció részét képező iratok megőrzéséért a betegellátó osztály és a titkárság vezetője a felelős az alábbi szabályozás szerint.

Az elektronikus adatok megőrzéséért a műszaki vezető és a titkárság vezetője a felelős az alábbi szabályozás szerint.

A diagnosztikus eljárások felvételeinek megőrzéséért és a szövetminták megőrzéséért annak az osztálynak a vezetője a felelős, ahol a felvétel keletkezett, illetve a mintát kivették.

Az egészségügyi dokumentációt, annak a fejezet elején felsorolt valamennyi részével együtt 30 évig, a zárójelentést 50 évig kell megőrizni.

Egészségügyi és személyes adatok megsemmisítése

A 30, illetve 50 éves őrzés után az egészségügyi dokumentációt ezt követően meg kell semmisíteni. A megsemmisítés alól kivételt képeznek azok a dokumentumok, amelyek:

- a gyógykezelt személy 30 évenél korábbi kezelésével kapcsolatba hozhatók, vagy
- tudományos jelentőségük van.

Tudományos jelentőségük lehet a dokumentumoknak a betegség vagy a kezelés jellege, a gyógykezelt személy, személyi vagy általános kultúrtörténeti okok miatt. Fentiek alapján a tudományos jelentőségű elbírálásra az osztályvezető főorvosok jogosultak.

A megsemmisítés alóli kivételre a betegellátó osztály vagy részleg vezetője tesz javaslatot az orvosigazgatónak.

A megsemmisítés alóli kivételre a betegellátó osztály vagy részleg vezetője tesz javaslatot az orvosigazgatónak. Amennyiben az egészségügyi dokumentációnak tudományos jelentősége van, a kötelező nyilvántartási időt követően át kell adni a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár részére. A megsemmisítés elbírálását, illetve a megsemmisítési eljárást valamennyi, a kórházban tárolt dokumentáció esetében le kell folytatni a dokumentációs szabályzat alapján.

A megsemmisítési eljárást az intézményi dokumentációs szabályzat szabályozza.

A megsemmisítés során is biztosítani kell az adatvédelmet. Ha a megsemmisítés az intézményen belül történik, a dokumentumokat olyan eljárással kell megsemmisíteni, ami lehetetlenné teszi a dokumentumok rekonstruálását. A megsemmisítésre vállalkozó szervezetnél is az adatvédelmet biztosítani kell.

3.4.1. Diagnosztikai vizsgálatok leletei

A diagnosztikai vizsgálatok leleteinek megőrzése a diagnosztikai egységben történik. A kórházi informatikai rendszerben tárolt adatok esetében helyszíni adattárolás nem szükséges.

4. ADATTOVÁBBÍTÁS AZ INTÉZMÉNYEN KIVÜLRE

Egészségügyi és személyazonosító adat az intézményen kívülre kizárólag az adatvédelmi szabályzat által meghatározott módon történhet.

4.1. Társadalombiztosítási ellátás és az ellátás finanszírozása

A társadalombiztosítási igazgatási szervek részére abban az esetben továbbítható egészségügyi és személyazonosító adat, amennyiben

- arra az érintettnek járó társadalombiztosítási ellátások megállapítása, folyósítása céljából van szükség, és az az egészségi állapot alapján történik, valamint
- az a társadalombiztosítási alapok kezelői gazdálkodásának, továbbá a társadalombiztosítási ellátások folyósításának ellenőrzése céljából indokolt.

A társadalombiztosítási igazgatási szervek által lefolytatott ellenőrzés során a társadalombiztosítás szerveinek csak orvos, illetve gyógyszerész végzettségű alkalmazottja ismerheti meg a gyógykezelt személy összekapcsolt egészségügyi és személyazonosító adatait. Az egészségügyi ellátást finanszírozó szervek részére a betegforgalmi összesítéseket az informatikai felelős továbbítja.

4.2. Megnevezett hivatalos szervek

Az egyes szervek részére adat írásbeli megkeresés alapján adható ki. A megkeresésnek tartalmaznia kell a megismerni kívánt adat megnevezését és az adatkezelés pontos célját. Csak annyi és olyan adat továbbítható, mely az adatkezelési cél megvalósulásához elengedhetetlenül szükséges. A következő szervek igényelhetik a gyógykezelt személy egészségügyi és személyazonosító adatait:

- büntetőügyben a nyomozó hatóság, az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi orvosszakértő, polgári és közigazgatási ügyben az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi orvosszakértő,
- szabálysértési eljárás során az eljárást lefolytató szervek,
- hadköteles személy esetén az illetékes jegyző, a hadkiegészítő parancsnokság, illetve a katonai egészségügyi alkalmasságot megállapító bizottság,
- a nemzetbiztonsági szolgálatok, a nemzetbiztonsági szolgálatokról szóló 1995. évi CXXV. törvényben meghatározott feladatok ellátása érdekében, az abban kapott felhatalmazás körében.

4.3. Büncselekményből eredő sérülés esetén

A kezelőorvos a gyógykezelt személy első ellátása során a rendőrségnek haladéktalanul bejelenti a gyógykezelt személy adatait, ha a gyógykezelt személy 8 napon túl gyógyuló sérülést szenvedett, és a sérülés feltehetően büncselekmény következménye. A bejelentéshez a gyógykezelt személy hozzájárulása nem szükséges. A bejelentés az első ellátó orvos által történik, telefonon. A jelentés tényét az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell.

./.

4.4. Egyéb célokból

Élve születés és halálozás esetén az illetékes anyakönyvvezető útján a Központi Statisztikai Hivatal részére az egészségügyi és személyazonosító adatokat át kell adni.

A születéssel, illetve halálozással kapcsolatos események anyakönyvezése céljából teljesítendő bejelentési kötelezettség során élve születés esetén a gyermek szülei, halálozás esetén az életben lévő házastárs személyi azonosítóját az érintettek kötelesek átadni továbbítás céljából.

Daganatos eredetű betegség észlelése esetén a gyógykezelt személy egészségügyi és személyazonosító adatait a Nemzeti Rákregiszternek kell továbbítani. A Nemzeti Rákregisztert az Országos Onkológiai intézet vezeti. Az adattovábbítást az informatikai felelős végzi. Más betegség esetén személyazonosításra alkalmas módon adat nem továbbítható.

Az Egészségügyi Minisztérium irányítása alá tartozó országos szervek és intézetek - saját szakterületükön - kezelhetik az esetszám meghatározása céljából a cél eléréséig a gyógykezelt személy TAJ-számát és egészségügyi adatait, továbbá személyazonosító adatai közül minden olyan adatot, amely önmagában nem teszi lehetővé a gyógykezelt személy személyének azonosítását (pl. nem, életkor, postai irányítószám). Az ilyen célú adattovábbításhoz az engedélyt az orvosigazgató vagy az adatvédelmi felelős adja meg. A továbbított adatok köréről nyilvántartást kell vezetni.

Egészségügyi és személyazonosító adatot közigazgatási eljárás, illetve az érintettnek intézményi elhelyezése, gondozása céljából akkor lehet továbbítani, ha arra a gyógykezelt személyjogai érvényesítéséhez vagy kötelezettségei teljesítéséhez van szükség.

○ A fentieken kívül adat csak a gyógykezelt személy vagy törvényes képviselője, vagy teljes bizonyító erejű okirattal meghatalmazottja írásbeli hozzájárulásával adható ki. Ide tartozik például a születések vagy elhalálozások jelentése tömegtájékoztatási eszköznek, illetve a biztosítótársaságok részére történő adattovábbítás.

Valamennyi adattovábbításról nyilvántartást kell vezetni a titkárság által.

5. AZ ADATVÉDELMI SZABÁLYZAT BETARTÁSA

ELEKTRONIKUS ADATKEZELÉS SORÁN

○ Kórházunkban a személyazonosító és egészségügyi különleges betegadatok kezelésére a központi informatikai rendszer épült ki. Az adatvédelmi szabályzat elvei megkülönböztetés nélkül érvényesek valamennyi adatkezelésre, függetlenül attól, hogy az adatkezelés milyen médiumon (papír, film, elektronikus) történt. Az alábbi szabályozás az adatvédelmi szabályzat betartását segíti kórházi informatikai rendszer használata során. A szabályozás érvényes azon elektronikus adatrögzítésre is, amely nem része a kórházi informatikai rendszernek.

5.1. Adathozzáférés

Az adatkezelők a kórházi informatikai rendszer szolgáltatásait a munkahelyi és egyéni jelszavas belépési kód megadása után érhetik el. Csoportos belépési kód nem képezhető. Az adatok a munkaállomásokon kizárólag a kórházi informatikai rendszer menürendszerén keresztül érhetők el. A számítógépes adatbázisok a munkahelyekről közvetlenül nem érhetők el.

A kórházi informatikai rendszer egyes moduljaiban az adathozzáférés menürendszer segítségével beállítható. A hozzáférési jogok megadása az adatvédelmi felelős feladata, aki figyelembe veszi a központilag meghatározott irányelveket. Az irányelvektől eltérni csak az adatvédelmi megbízott engedélyével lehet. Az

adatvédelmi felelős a hozzáférési joggal rendelkező személyekről nyilvántartást vezet, melyben a nyilvántartásba vétel és a nyilvántartásból törlés idejét és jogosultság szintjét kell rögzíteni. Az egyéni jelszavakról helyi nyilvántartás nem vezethető. A hozzáférési listáról törölni kell azt a személyt, akinek a munkaviszonya megszűnik, vagy az osztályon adatkezelést nem folytat.

Az adatkezelő egyéni jelszava a kórházi informatikai rendszerben nem olvasható ki. Kivételt képez ez alól az adatvédelmi felelős a legmagasabb szintű belépés esetén.

Az egyes modulokba a hozzáférési listára felvetteken kívül csak a rendszeradminisztrátor léphet be. A hozzáférési listára más osztályon dolgozó csak meghatározott ideig és az adatvédelmi megbízott írásos engedélyével vehető fel.

A kórházi informatikai rendszer a meghatározott időn át inaktív felhasználókat képernyőlezárással kilépteti a rendszerből. Ezáltal elkerülhető, hogy az adatkezelő más okbóli sürgős távozását más személy jogosulatlan hozzáférésre kihasználja. Az adatkezelő a munkahelyhez visszatérve ismételt bejelentkezés után léphet be a rendszerbe.

5.1.1. A hozzáférési jogok általános rendje

A kórházi informatikai rendszerben a felhasználók a beléptetés utánfokozatú jogosultsági lista alapján végezhetnek adatkezelést. A legmagasabb fokozatú hozzáférési joggal az adatvédelmi felelős /rendszergazda/ rendelkezhet.

- Nővér:

Beteglisták: felvettek, bent fekvők
Laborvizsgálat kérése és
eredménylekérdezés Posta

- Adminisztrátor:

Zárójelentés
Bentfekvő beteg leletei
Regisztráció
Távoztatás
Finanszírozási modul

- Orvos:

Ápolási események

- Kódoló orvos:

Távoztatott beteg adatai korlátozás nélkül

- Adatvédelmi felelős:

Szervezeti egységenként egy fő. Akadályoztatása esetén jogosultságát az informatikai felelős gyakorolja

Hozzáférési listára felvétel, jogosultság megadása

5.1.2. Hozzáférés a beteg tárolt egészségügyi adataihoz

Kórházba felvett, vagy szakrendelésen ellátott beteg

Az ellátás során a gyógykezelt személy betegségével kapcsolatba hozható minden egészségügyi adat kezelhető, mely a gyógykezelés érdekében fontos. A beteg ezt írásban megtilthatja.

A beteg felvételekor írásban hozzájárulhat ahhoz, hogy korábbi ellátásainak adataihoz arra jogosultak hozzáférjenek (lásd: tájékoztató).

5.2. Adatmódosítás

Általános szabályként a kórházi informatikai rendszerbe bevitt adatok módosítása kerülendő. Adatmódosítás esetén az egyes adattípusok szerint a következő szabályok érvényesek.

5.2.1. Leletek, zárójelentések módosítása

Leletek, zárójelentések (a továbbiakban: lelet) korlátozás nélkül módosíthatók a beteg adott munkahelyről történt távoztatásáig. A távoztatás után 5 napig a lelet adatmódosítás céljából hozzáférhető. Távoztatott beteg leletének módosítására kizárólag orvos jogosult. A hozzáférést a rendszer regisztrálja. Az ilyen hozzáféréseket adatvédelmi szempontból ellenőrizni lehet.

Amennyiben későbbi értékelés miatt a lelet véglegesítése a beteg távoztatásáig nem oldható meg, az adott ellátási esethez kiegészítés fűzhető. A kiegészítésben az eredeti lelet nem módosítható. Kiegészítést tenni a beteg távoztatását követően 30 napig lehet.

5.2.2.. Személyes adat módosítása

A tévesen felvett, vagy a rendszerben rögzítetthez képest megváltozott személyes adat a beteg távoztatásáig módosítható. A módosítás előtti adatot és a módosítást végző adatkezelő azonosítóját a rendszer elmenti. A módosítás előtti adat a kórházi informatikai rendszer munkaállomásain keresztül a továbbiakban nem érhető el.

5.2.3. Személyes vagy egészségügyi adat törlése

Adatot a kórházi informatikai rendszerből kizárólag az osztályos adatvédelmi felelős törölhet.

5.3. Adatbiztonság

5.3.1. Hitelesség

A kórházi informatikai rendszerben adatot csak a hozzáférési listára felvett, nyilvántartott adatkezelő végezhet. Az adatkezelőnek egyéni, titkos jelszóval kell bejelentkeznie a rendszerbe. Az adatkezelés befejeztével a rendszerből ki kell lépnie. A rendszerbe történt belépést, illetve az adatkezelő által működtetett informatikai modul használatát a kórházi informatikai rendszer regisztrálja. A kórházi informatikai rendszerben rögzített adatokról megállapítható, hogy az adatrögzítés ki által és milyen időpontban történt. A kórházi informatikai rendszerbe történt, jelszóval védett adatkezelésért az adatkezelő felel. Az esetleges visszaélések elkerülése érdekében az adatkezelő érdeke, hogy egyéni jelszava titkosságát biztosítsa. A jogosulatlan belépés ellenőrzésére az adatkezelő vagy az osztályos adatvédelmi felelős kezdeményezésére a rendszerhasználat regisztrációját ellenőrizni lehet.

A kórházi informatikai rendszerben tárolt, a beteg egészségi állapotával, gyógykezelésével kapcsolatos adatot a rendszer úgy rögzíti, hogy az adathoz kapcsolja az adatkezelő kódját, az adat létrehozásának az idejét és bevitelre használt munkahely és munkaállomás kódját. Egyes adattípusok esetén a kórházi informatikai rendszer az adat mentése esetén hitelesítő kód beadását is kéri. A hitelesítő kódot a leletet vagy jelentést kiadó orvos adja meg. A hitelesítő kódot igénylő adatkezelések felsorolása a szabályzat mellékletében található.

5.3.2. Vírusvédelem

Ha a kórházi informatikai rendszer műszaki környezete azt megkívánja, a vírusvédelmét a megfelelő, időszakosan frissített vírusvédelmi eszközzel (szoftverrel) kell

megoldani. A vírusvédelmi rendszer megválasztása és karbantartása az informatikai vezető feladata.

Az egyes osztályokon a vírusvédelem érdekében kerülni kell a hajlékony mágneslemezes (floppy) meghajtó használatát. Az ilyen meghajtókat a gépekből el kell távolítani. Amennyiben az osztály munkájában szükséges a floppy lemez meghajtó használata, a vírusvédelemre fokozottan kell ügyelni.

5.3.3. A kórházi informatikai rendszer fizikai védelme

Elemi kár

A kórházi informatikai rendszer központi szerverét önálló gépteremben kell elhelyezni. A tűzvédelem miatt a gépteremben a dohányzás tilos. A gépteremben tűzvédelmi riasztóberendezést kell felszerelni.

A vízkár elleni védekezésül a gépteremben a számítógépeket minimálisan 1 m padlózat feletti magasságban kell elhelyezni.

A gépterem áramellátása szünetmentes áramforrással legyen biztosított. Tartós áramhiány esetén tartalék áramforrást kell biztosítani.

Bármilyen nem informatikai karbantartás vagy szerelés csak a gépteremben, csak az informatika vezetőjének engedélyével és felügyelete mellett történhet. A takarítószemélyzetet a takarítás során követendő speciális eljárásokra ki kell oktatni.

Jogosulatlan tartózkodás elleni védelem

A gépteremben csak az informatikai vezető által felhatalmazott személy tartózkodhat.

Hálózati elemek védelme

A számítógépes hálózaton kezelőszervvel ellátott részegység csak megfelelő fizikai védelemmel (zártan) helyezhető el. A közüzemi hálózaton történő karbantartás vagy szerelés esetén különös gondot kell fordítani a számítógépes hálózat vezetékének épségére. A számítógépes hálózat vázlatát a karbantartó részlegeknek át kell adni. A telephelyek közötti kapcsolatot a jogosulatlan hozzáférés ellen nagyobb védelmet adó optikai kábellel kell megoldani.

Eljárás a kórházi informatikai rendszer üzemzavara esetén

A kórházi informatikai rendszer átmeneti üzemzavara esetén - amennyiben az ellátás rendje miatt az adatfelvétel nem szünetelhet - az adatrögzítés hagyományosan, papíron történik. Az így keletkező dokumentációra az adatkezelés általános szabályai vonatkoznak.

A kórházi informatikai rendszer üzemzavarának megszűnése után az üzemzavar alatt történt adatfelvételeket a kórházi informatikai rendszerben pótlólag kell rögzíteni.

5.3.4. Eljárás a kórházi informatikai rendszer üzemzavara, központi elemeinek sérülése vagy megsemmisülése esetén

A rendszer központi elemeinek konfigurációját tartalmazó műszaki leírás naprakész változatát az intézmény központi iratai között kell tárolni. A számítógépes központ szoftvereinek (a kórházi informatikai rendszer programnak) naprakész változatát betölthető formában szintén ugyanott kell tárolni.

A rendszer súlyos sérülése esetén a műszaki leírás és a tartalék szoftver alapján kell a számítógépes központ konfigurációját helyreállítani.

A kórházi informatikai rendszer bármilyen okból bekövetkező üzemzavarából adódó esetleges adatvesztés elkerülésére a kórházi informatikai rendszerben tárolt adatokról rendszeres időközönként biztonsági mentés készítenendő. A mentés szabályait az informatikai vezető határozza meg.

A kórházi informatikai rendszerben tárolt adatok az adatvédelmi szabályzat előírásait betartva a technikai lehetőség által korlátozott ideig érhetők el a rendszerben azonnali hozzáféréssel (on-line). A rendszerben tárolt adatokról naponta illetve hetente archiválás céljából másolat készül. A hetenkénti másolatot a titkárság tárolja. A másolat adathordozójának minőségét az informatikai vezető határozza meg. Az hetenkénti archiválások során a korábbi archivált másolatokat felül kell vizsgálni az adathordozó technikai elévülése tekintetében. Szükség esetén a korábbi archivált másolatokat korszerűbb adathordozóra kell átvinni és a régebbi példányokat a 3. fejezet szerint meg kell semmisíteni.

5.3.5. A kórházi informatikai rendszer fejlesztése és karbantartása

A kórházi informatikai rendszer fejlesztése az adatkezelést végző szerver egységtől elkülönítetten történik.

5.4. Elektronikus adatkezelés a kórházi informatikai rendszerbe nem integrált önálló vagy rendszerbe kapcsolt számítógépeken

A kórházi informatikai rendszerbe nem integrált önálló számítógépeken az adatkezelés nem tekinthető biztonságosnak, és hosszabb távon az integrált

Átmeneti ideig engedélyezett az egészségügyi adatok kezelése a gyógykezelés vagy törvényi kötelezettség teljesítése érdekében önálló számítógéppel. Személyes és egészségügyi adat önálló számítógépen tárolható, jelszóval védett adatbázisban. Az ilyen számítógépeken történő elektronikus adatkezelésre ugyanazok az előírások érvényesek, mint a kórházi informatikai rendszerre. Különös figyelmet kell arra fordítani, hogy az adatvédelmi szabályzat előírásai érvényesüljenek.

Az ellenőrzés megkönnyítésére az intézményben valamennyi olyan komputeres adatrögzítés bejelentendő, ahol személyes és különleges adatokat együttesen a kórházi informatikai rendszertől külön kezelnek. A bejelentést a számítástechnikai vezetőnek kell írásban megtenni.

6. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

6.1. Hatályosság

Az adatvédelmi szabályzat a Zirc Városi Erzsébet Kórházában történő adatkezelést szabályozza. Az adatvédelmi szabályzatot az orvosigazgató adja ki.

Az egészségügyi és személyazonosító adatok védelméért, a nyilvántartás megőrzéséért az intézmény vezetője felelős. Az adatvédelmi szabályzat betartásáért az adott szervezeti egység vezetője felel.

A szabályzat hatálya az életbelépéstől számított legfeljebb három évig, illetve a következő felülvizsgálatig terjed. Az orvosigazgató a szabályzatot az adatvédelmi megbízott bevonásával felülvizsgálja, ha a szakmai-technikai fejlődés, feltárt hiányosság, illetve egyéb ok miatt erre szükség van.

6.2. Adatvédelmi képzés

Az adatvédelmi felelős az dolgozóknak az adatvédelmi feladatokról az adatvédelmi szabályzat alapján továbbképzést tart.

Az adatvédelmi szabályzatot megkapja valamennyi *szervezeti egység*. A szabályzat egy példányát a szervezeti egységeknél a dolgozók által hozzáférhető helyen kell tárolni.

6.3. Kórházi adatvédelmi megbízott

Az orvosigazgató irányítása mellett részt vesz az adatvédelmi szabályzat kidolgozásában és felülvizsgálatában.

Az orvosigazgató alábbi hatásköreit az adatvédelmi felelős is elláthatja:

- Gondoskodik az adatvédelmi szabályzat betartásáról.
- Ellenőrzi az adatkezelést végzők adatkezelési tevékenységét a kórház területén.
- Kezdeményezi az adatvédelem területén kifejlesztett új technológiák és eszközök alkalmazását.
- Ellenőrzi a szervezeti egységek adatvédelmi tevékenységét.

A kórházi adatvédelmi megbízottat az orvosigazgató nevezi ki. A tevékenységéről beszámol az orvosigazgatónak.

A jelen szabályzat 2000-11-09 napjával lép hatályba.
A szabályzat mellékleteivel együtt érvényes.

2000.11.09.


Dr. Benke Attila
orvosigazgató



Adatvédelmi szabályzat mellékletei

1. számú melléklet

Tájékoztató az egészségügyi és személyazonosító adatok kezeléséről a Zirc Városi Erzsébet Kórházban

A gyógyítás és kezelés érdekében betegeink adatait kórházunkban rögzítjük, és az adatokat előírás szerint kezeljük.

Az egészségügyi adatokat bizalmi jellegük, valamint a számítástechnika széles körű elterjedése miatt fokozott oltalomban részesítjük. A Zirc Városi Erzsébet Kórházban a betegek egészségügyi és személyazonosító adatait a kórház adatvédelmi szabályzatának megfelelően kezeljük.

A legfontosabb szabály:

A kórház **minden** dolgozóját **köti** az orvosi **titok** megtartásának kötelezettsége. A kórházban az épület kialakítása olyan, hogy a gyógykezelés során más betegek is jelen lehetnek. Ez előfordulhat például a kórteremben, vagy vizsgálatok, kezeléseik során. A kezelés során mindent el fognak követni a beteg emberi jogainak és személyes méltóságának tiszteletben tartására. Ha a gyógykezelés során bármikor olyan helyzetbe kerül, ahol más betegek jelenléte zavarja, kérjük szóljon az Önt ellátó orvosnak vagy más egészségügyi dolgozónak.

A Zirc Városi Erzsébet Kórház kijelölt oktatókórház, ahol leendő orvosok és más egészségügyi szakemberek felkészítése is folyik. A gyógykezelés egyes szakaszaiban ilyen szakemberjelöltek is jelen lehetnek a kórház orvosain és más betegellátó személyzetén kívül. Természetesen rájuk is vonatkozik az orvosi titok megőrzésének kötelme.

A gyógykezelés során az adatvédelmi előírások betartásával, a gyógykezelés érdekében esetleges korábbi betegségekkel kapcsolatos egészségügyi adatokat is kezelhetnek. Ön használatában megtilthatja, hogy a betegségével kapcsolatos adatokat felvegyék, és ezen adatokat az egészségügyi ellátó hálózaton belül továbbítsák (kivéve az egészségbiztosító által finanszírozáshoz szükséges adatokat). Az Ön gyógykezelésével kapcsolatos adatokat a törvény előírása alapján választott háziorvosának továbbítjuk. Ha Ön ezt megtiltja, akkor háziorvosa nem férhet hozzá vizsgálati eredményeihez. Kérjük, hogy esetleges tiltakozását a vizsgálat vagy kezelés megkezdése előtt jelezze.

Az adatvédelmi előírásokról bármikor kérhet további tájékoztatást, amit szívesen megad az Önt ellátó orvos vagy az adatvédelmi felelős.

Ezek a szabályok az Ön érdekét szolgálják. Célunk az, hogy megalapozott bizalommal fordulhasson hozzánk, ami elősegíti gyógyulását is.

Zirc, 2000-11-09


Dr. Benke Attila
orvosigazgató

