

A

Nyt. szám: 152 / 7.

Tudógyógyintézet Törökbálint
Adatvédelmi szabályzata

Jóváhagyta és a kiadást elrendelte:



Készítette	Dr. Korompay Réka	adatvédelmi megbízott	<i>Dr. Korompay Réka</i>
Ellenőrizte	Dr. Lupkovics Gergely	orvosigazgató	<i>Dr. Lupkovics Gergely</i>
Ellenőrizte	Tölgyesi Andrea	gazdasági igazgató	<i>Tölgyesi Andrea</i>
Ellenőrizte	Dr. Lévai Attiláné	ápolási igazgató	<i>Dr. Lévai Attiláné</i>
Ellenőrizte	Horváth Szilvia	minőségirányítási vezető	<i>Horváth Szilvia</i>
Ellenőrizte	Dr. Rasztovics Anikó	ügyvéd	<i>Dr. Rasztovics Anikó</i>

Módosítások		
S.sz.	Dátuma	Leírása (jellege)
1.	2018.03.27.	Jogszabályi és az EESZT-vel kapcsolatos változások átvezetése

I. A szabályzat célja

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény, a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról szóló 1996. évi XX. törvény, az egészségügyről rendelkező 1997. évi CLIV. törvény, továbbá a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról rendelkező az 1992. évi LXIII. törvény, valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény alapján szabályozza az intézetben az adatvédelem kérdéseit.

II. A szabályzat alkalmazási területe

A szabályzatban foglaltak vonatkoznak a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet valamennyi dolgozójára.

III. Hivatkozások

3.1. Jogsabályok

- 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről
- 1996. évi XX. törvény a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról
- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 1992. évi LXIII. törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról
- 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról

3.2. Intézet belső szabályozó dokumentumai

- A Tüdőgyógyintézet Törökbálint Szervezeti és Működési Szabályzata
- Iratkezelési szabályzat
- MF 7.2 – 03 Járóbeteg-ellátás folyamata
- MF 7.5 – 01 Felnőtt fekvőbeteg ellátás folyamata

- MF 7.5 – 04 A diagnosztikai tevékenységek folyamata
- MF 7.5 – 05 Betegellátás folyamata a gondozóban
- MF 75 – 07 Fekvőbeteg ellátás gyermekosztályon

IV. Meghatározások

- **Személyazonosító adat:** A családi és utónév, születéskori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel (továbbiakban: TAJ - szám) együttesen vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas, vagy alkalmas lehet a gyógykezelt személy azonosítására.
- **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 (pl. magatartás, környezet, foglalkozás). Amennyiben az egészségügyi ellátás miatt indokolt, a szexuális szokásokra vonatkozó adat is egészségügyi adatnak minősül.
- **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.
- **Különleges adat:** a faji eredetre, a nemzeti, nemzetiségi és etnikai hovatartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más meggyőződésre, az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre, a szexuális életre, valamint a büntetett előéletre vonatkozó személyes adatok.
- **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.
- **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.
- **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 orvosi titkot nem csak orvos kezelhet. Az orvosi titok megőrzése a jogszabály által előírt kivételektől

eltekintve minden esetben kötelező.

- **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, gyógyfürdőellátások kiszolgáltatását, a mentést és betegszállítást, valamint a szülészeti ellátást is.
- **Betegellátó:** A kezelést végző orvos, az egészségügyi szakdolgozó, a gyógyszerész, a gyógykezelt személy gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy (pl. az adminisztrátor, a beteghordó).
- **A kezelést végző orvos:** A gyógykezelt személy gyógykezelését végző, vagy abban közreműködő orvos.
- **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.
- **Adatkezelő:** A betegellátó, a főigazgató, az adatvédelmi felelős, illetve az adatkezeléssel általuk megbízott egyéb személy, valamint a külön törvény alapján adatkezelésre felhatalmazott személy, vagy szerv vezetője.

V. A szabályzat tartalma

5. Az adatkezelés a kórházban, az adatkezelés céljai

Az intézetben 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 a törvény alapján jogosult

- a betegellátó
- a főigazgató
- az intézeti adatvédelmi felelős

- fekvőbeteg osztály/részleg osztály/részlegvezető főorvosa, járóbeteg szakrendelés vezető főorvosa (továbbiakban: osztályos adatvédelmi felelős)
- betegfelvételi iroda

A fenti körbe nem tartozó személyek adatkezelést, a főigazgatótól vagy az intézeti adatvédelmi felelőstől kapott megbízás alapján végezhetik.

5.1. Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (továbbiakban EESZT)

rendszerhez a vonatkozó jogszabályoknak megfelelően Intézményünk is csatlakozott. A Kórház számára előírt adatszolgáltatási kötelezettség teljesítése csatlakoztatott informatikai rendszer útján automatizáltan, a működtető által meghatározott módon és struktúrában, az EESZT adott szolgáltatásának igénybevételével történik. Ettől eltérő módon az előírt adatszolgáltatás kizárólag akkor teljesíthető, ha a működtető erre külön engedélyt ad.

Az azonosítási és jogosultságkezelési nyilvántartás működéséhez szükséges nyilvántartások jogszabály szerinti adatait a nyilvántartásokat vezető szervek az elektronikus ügyintézés és a bizalmi szolgáltatások általános szabályairól szóló törvény szerinti automatikus információátadás vagy legfeljebb huszonnégy órás rendszerességgel megvalósuló egyszerű információátadás útján biztosítják.

Az EESZT útján nyilvántartott és a 39/2016. (XII.21) EMMI rendelet 4. mellékletben meghatározott egészségügyi dokumentumokra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség keretében a csatlakozott adatkezelő

- a) a működtető által közzétett technikai követelményeknek megfelelő módon továbbítja a dokumentumokat, vagy
- b) a működtető által közzétett technikai követelményeknek való megfelelés esetén a dokumentumoknak a csatlakozó adatkezelő egészségügyi informatikai rendszeréből való közvetlen elérését lehetővé tevő hivatkozás továbbításával biztosítja.

A dokumentumok továbbítására vonatkozó, a fentiekben hivatkozott jogszabályban meghatározott adatszolgáltatási kötelezettséget

- a) betegnek átadott dokumentum esetén a dokumentum betegnek való átadását,
- b) betegnek át nem adott dokumentum esetén a dokumentum jóváhagyását,
- c) az EESZT nyilvántartásába már továbbított dokumentum esetében annak megváltozását

követően azonnal, de legkésőbb a 39/2016. (XII.21) EMMI rendelet 4. mellékletben az egyes dokumentumok vonatkozásában meghatározott időtartamon belül kell teljesíteni.

5.2. 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.

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 - kötelezően felvételre kerülő 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, az osztályos adatvédelmi felelős jóváhagyásával. 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 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 kórlapokat nem lehet a nővérpulton vagy másutt úgy tárolni, hogy a személyazonosító adatok a helyiségben tartózkodók, a beteg ellátásában részt nem vevők által hozzáférhetőek legyenek.

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

A titoktartási kötelezettség tehát nemcsak a kezelőorvost, illetve az egészségügyi szakdolgozókat köti, hanem az intézet minden dolgozóját. E kötelezettség a munkaköri leírásban kerül rögzítésre.

A betegellátót - az adatvédelmi törvényben meghatározottak kivételével - 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 a beteg, vagy jogszabályi kötelezettség adhat.

5.1.2. Adattovábbítás az intézményen belül

A gyógykezelt személy betegségével kapcsolatba hozható minden egészségügyi adat továbbítható az intézményen belül, amely a gyógykezelés érdekében áll. Nem továbbítható ugyanakkor a gyógykezelt személy hozzájárulása nélkül olyan adat, mely a fennálló betegséggel össze nem függő, korábbi betegségre vonatkozik.

5.1.3. Tájékoztatás

a) A beteg joga a tájékoztatáshoz

A beteget tájékoztatni kell a kórház adatvédelmi rendjéről. A beteg tájékoztatása a kórházi adatvédelemről a felvevő vagy a kezelő orvosnak kötelessége. A tudomásulvételt vagy a tiltást az Általános Beleegyező Nyilatkozaton (MNY128) dokumentálja a beteg.

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. Egyéb egészségügyi szakdolgozó, 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 hozzátartozóknak, akiket azonosítani tud és a beteg erre az általános tájékoztató keretén belül feljogosítja.

b) Hozzá tartozó és más személy tájékoztatása

A beteg a kórházba történő felvételekor vagy később rendelkezhet arról, hogy egyes közeli hozzátartozóit kizárja a tájékoztatásra jogosultak köréből. A beteget a rendelkezés lehetőségéről tájékoztatni kell. Ennek hiányában a közeli hozzátartozók tájékoztatásához a beteg hozzájárulása megadottnak tekinthető.

A beteg a kórházba történő felvételekor vagy később rendelkezhet arról, ha bármely más személyt kizár a tájékoztatásra jogosultak köréből. A beteget erről a lehetőségről tájékoztatni kell. Ebben az esetben intézkedni kell, hogy a beteg tájékoztatási tiltása megjelenjen a betegdokumentációban.

Más hozzátartozók és egyéb személyek csak a gyógykezelt személy írásos felhatalmazása alapján kaphatnak tájékoztatást.

c) Egészségügyi dokumentáció

A beteg (törvényes képviselője) jogosult tájékoztatást kapni a rá vonatkozó személyazonosító és egészségügyi adatokról, betekinthez az egészségügyi dokumentációba, illetve azokról saját költségére, a Térítési Szabályzatban meghatározott díjak alapján másolatot kérhet. Megkezdett, de még nem befejezett ellátás esetén tájékoztatást az adott ellátással kapcsolatban a kezelőorvos adja meg. Folyamatban lévő ellátás esetén a beteg a dokumentációról másolatot saját költségére kaphat a kezelőorvos által. A másolat kiadását a dokumentációban jelezni kell.

d) 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 jogcím hiteles igazolása után. A törvényes képviselő részére első ízben Zárójelentés és Boncjegyzőkönyv térítés nélkül kiadható.

5.1.4. Egészségügyi dokumentáció

Az egészségügyi dokumentáció részét képezik:

- a beteg személyazonosító adatai,
- cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, 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 indokoló betegség megnevezése, a kialakulásában alapjául szolgáló betegség, a kísérőbetegségek és szövődmények
- egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló 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
- minden, az adott eset ellátásához kapcsolódó finanszírozási dokumentum.

Ide tartozik az orvosi dekurzus, a lázlap, észlelőlapok illetve az ápolási dokumentáció. A kórlapba a kezelés befejezése után a zárójelentés egy példányát el kell helyezni. Járóbeteg-ellátásban a dokumentációt az Ambuláns lap képviseli.

5.3. 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 a főigazgató 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.

5.4. Adatkezelés a kórház eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése céljából

A kórház eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, az ellátás tervezése, szervezése, költségek tervezése céljából meghatározott személyek a tárolt egészségügyi adatokhoz korlátozás nélkül hozzáférhetnek. Ezen kívül a főigazgató vagy az adatvédelmi felelős írásban megbízhat bárkit egy előzetesen írásban indokolt cél érdekében az adatokhoz

való hozzáférésben, maximálisan a cél eléréséig. Az engedélyt megadottnak kell tekinteni a *minőségirányítási vezető részére, az epidemiológiai feladatot ellátók, a kontrolling és a finanszírozási adatokkal foglalkozók számára.* Az egészségügyi ellátás finanszírozása érdekében, az adatlapokhoz való hozzáférés a *kódoló orvosok* számára is megadottnak tekinthető.

6. 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.

6.1. Adatfelvétel

Az adatfelvétel során az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell az adatfelvétel időpontját és az adatfelvevő személyét. A gyakorlatban a beteg dokumentációjába történt minden feljegyzést, beírást aláírással vagy kézjeggyel, és ha szükséges, dátummal hitelesíteni kell. Az osztályokon a dolgozók aláírás mintáját (szignó lista) nyilvántartásban kell rögzíteni. A nyilvántartás vezetéséért az osztályvezető felel.

6.2. Adatmódosítás

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

6.3. 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 pótlásáért 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 pótoltságot a pótlás tényét fel kell tüntetni. A pótlásról jegyzőkönyvet kell felvenni, amit az intézeti adatvédelmi felelősnek kell hitelesítenie.

6.4. Egészségügyi dokumentáció megőrzése

A betegellátás helyén az osztályvezetőjének felelősségével meg kell őrizni az egészségügyi dokumentáció valamennyi elemét:

- az egyes vizsgálatokról készült leleteket,
- a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat,
- az ápolási dokumentációt,
- a képkalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit, leleteit,
- a laboratóriumi eredmények megőrzéséért annak az osztálynak a vezetője a felelős, ahol azt elvégezték,
- a digitális képek intézményi szintű archiválása, hozzáférése az informatikai osztály vezetőjének a felelőssége.

Az egészségügyi dokumentációt, annak e fejezet elején felsorolt valamennyi részével együtt végül a központi kórlaptárban kell elhelyezni, és az Iratkezelési Szabályzat szerint megőrizni. A járóbetegellátás eredményeiről rutinszerűen papír másolat nem készül, mert

az az informatikai rendszerből – szükség esetén – előállítható. Tudományos értékű leletek megőrzése e-fejezet előírásai szerint történhet.

6.5. Egészségügyi és személyes adatok megsemmisítése

A megőrzési idő után az egészségügyi dokumentációt meg kell semmisíteni. A megsemmisítés alól kivételt képeznek azok a dokumentumok, amelyek:

- törvény szerint nem selejtezhető,
- a gyógykezelt személy 30 évnél 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 jelentőség elbírálására a kórház orvos-igazgatója jogosult. A megsemmisítés alóli kivételre a betegellátó osztály vagy részleg vezetője tesz javaslatot a főigazgatónak. Amennyiben az egészségügyi dokumentációnak tudományos jelentősége van, a kötelező nyilvántartási időt követően át kell adni a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár részére. A megsemmisítési eljárást az intézet Iratkezelési Szabályzata szabályozza. A megsemmisítés során is biztosítani kell az adatvédelmet.

7. Adattovábbítás az intézményen kívülre

Egészségügyi és személyazonosító adat továbbítására az intézeten kívülre kizárólag

- a főigazgató
- e feladat végzésére felhatalmazott intézeti dolgozó jogosult,

az alábbiakban részletezett eljárások figyelembevételével.

7.1. 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 informatika továbbítja.

7.2. Megnevezett hivatalos szervek

Az egyes szervek részére adat csak és kizárólag 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, amely 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 orvos-szakértő, polgári és közigazgatási ügyben az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi orvos-szakértő,
- szabálysértési eljárás során az eljárást lefolytató szervek.

7.3. Bűncselekményből eredő sérülés esetén

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

8. Általános rendelkezések

- 8.1. Az egészségügyi és személyazonosító adatok védelméért, a nyilvántartás megőrzéséért a főigazgató felelős. Az egyes osztályokon az Adatvédelmi Szabályzat betartásáért az adott szervezeti egység vezetője felel.

8.2. Kórházi adatvédelmi felelős

A főigazgató irányítása mellett részt vesz az Adatvédelmi Szabályzat kidolgozásában és felülvizsgálatában.

A főigazgató alábbi hatásköreit az adatvédelmi felelős látja el:

- elősegíti az Adatvédelmi Szabályzat betartását,
- ellenőrzi az adatkezelést végzők adatkezelési tevékenységét a kórház területén,
- évente egyszer továbbképzést tart az osztályos adatvédelmi felelősöknek (osztály/részlegvezetőknek, akik a képzésen elhangzottakat tovább oktatják az irányításuk alá eső osztályok/részlegek dolgozói számára.
- ellenőrzi az osztályos adatvédelmi felelősök tevékenységét.

A kórházi adatvédelmi felelőst a főigazgató bízta meg. Osztályos adatvédelmi felelős a fekvőbeteg osztályokon/részlegeken az osztály/részlegvezető-főorvos; járóbeteg szakrendeléseken a szakrendelés vezető főorvos vagy az irányításuk alatt álló általuk megbízott személy.

Az osztályos adatvédelmi felelős feladatai:

- vezeti az egészségügyi dokumentációba bejegyzésre jogosultak aláírás minta nyilvántartását,
- az osztály dolgozóinak továbbképzést tart az Adatvédelmi Szabályzat végrehajtásáról,
- javaslatot tesz az Adatvédelmi Szabályzat és általánosságban az adatvédelem betartása érdekében szükséges intézkedésekre. Észrevételeit továbbítja az intézeti adatvédelmi felelősnek, ha azok jelentősége vagy általános, több osztályt érintő jellege megkívánja.
- ellenőrzi az orvosi titok megtartását,
- figyelemmel kíséri az osztályon történő valamennyi adatkezelést abból a szempontból, hogy az adatvédelmi szabályzat előírásai teljesülnek-e.

- 8.3. A betegadatok rögzítése a Kórház által használt informatikai rendszerben (Hospitaly) történik, amelynek használatáról külön szabályzat rendelkezik.

9. Az adatvédelmi-adatkezelési rendszerkörnyezet

Általános biztonsági előírások

9.1. A számítástechnikai adatok közvetlen védelme

- a) Az intézet tulajdonában lévő rendszer és felhasználói programok védelme az intézet törvényben előírt kötelessége.
- b) Minden vásárolt vagy saját fejlesztésű program eredeti példányát és annak teljes kezelési dokumentációját a telepítés után az informatikán kell tárolni. Ezen a helyen az adathordozót és a dokumentációt minimálisan 1 évig, de legalább addig meg kell őrizni, amíg a program használatban van.
- c) A program használatból való kivonásáról az informatikus hoz döntést.
- d) A használatból kivont programot a Központi raktárba kell leadni és az informatikusnak gondoskodni kell a leltárból való kivezetéséről.

9.2. A programok beszerzésének, telepítésének és frissítésének szabályozása

- a) Az új rendszer vagy rendszer szintű felhasználói program kiválasztásáról a főigazgató által kijelölt testület dönt.
- b) A megvásárolt programok telepítését és a meglévők frissítését csak az informatikus vagy az általa kinevezett személy végezheti el. Az új program telepítése során a forgalmazó köteles a telepítésre vonatkozó összes dokumentumot és információt maradéktalanul átadni a rendszergazdának olyan formában, hogy abból nélküle is maradéktalanul visszaállítható legyen a program az esetleges sérülés esetén.
- c) Hálózati rendszerprogram telepítése előtt az informatikus vagy megbízottja köteles a szerver leállításáról legalább 1 nappal előbb értesíteni azokat az osztályokat, amelyeket az adatfeldolgozási kiesés közvetlenül érint, valamint a hálózaton a telepítés megkezdése előtt üzenetben felszólítani a kilépésre a hálózat alatt dolgozókat. Az installálás befejezéséről, a szerver újraindításáról telefonon értesíteni kell az érintett osztályokat.

9.3. Az intézet hálózati és egyedi gépeinek vírusvédelmére szolgáló intézkedések

- a) Az intézeti gépeken csak az intézet tulajdonát képező programok és adatbázisok futtathatók és kezelhetők. A gépek közötti adatcserét a hálózaton kell megoldani, illetve egyedi gép esetében ez a művelet csak az Intézet tulajdonát képező ellenőrzött pendrive-on hajtható végre.
- b) Az intézet informatikai hálózatára és egyedi gépeire bármilyen program, illetve adat telepítése csak vírusvizsgálat után lehetséges.

- c) A vírusos állapot detektálásakor a vírusos programból el kell távolítani a vírust és a kereső újrafuttatásával detektálni kell a vírusmentes állapotot. Amennyiben a vírus nem távolítható el a programból, úgy a programot le kell törölni és az eredeti telepítő lemezéről újra kell telepíteni. Ha a vírus a program futását úgy módosította, hogy az adatok is megsérültek, úgy az adatokat a mentésekből vissza kell állítani. A teljes visszatelepítés után újra le kell futtatni, a vírusellenőrző újrafuttatásával pedig detektálni kell a vírusmentes állapotot.
- d) Az informatikus köteles a rendszer szintű víruskereső és mentesítő program naprakész állapotáról gondoskodni.

9.4. A számítástechnikai adatok lementésének szabályozása

- a) Az informatikai hálózat adatainak (szerver) rendszeres mentéséért az informatikus a felelős. A mentés idejére a felhasználókat ki kell utasítani a rendszerből, mert csak lezárt adatbázisok menthetők. A mentés lehetőleg az éjszakai időszakban történik.
- b) A központi szerver adatainak automatikus mentését napi rendszerességgel kell elvégezni.
- c) A hálózaton üzemelő számítógépek (munkaállomások) mentéséről az egység vezetője vagy az általa kijelölt személy köteles gondoskodni, mivel központi mentés itt nem lehetséges.
- d) Az egyedi gépekről a mentést aktuálisan kell elvégezni.
- e) A hálózati, illetve az egyedi mentések meghiúsulása esetén ki kell cserélni az adathordozót, és meg kell ismételni a mentést a hiba észlelésekor.
- f) A hálózati mentett adatokat tartalmazó adathordozókat a szerver helyiségében kell tárolni. Ennek felelőse az informatikus.
- g) Az egyedi számítógépek mentett adatainak adathordozóit, a gépet vagy gépeket üzemeltető szervezeti egység helyiségében kell tárolni.

9.5. Teendők az intézeti hálózati szerver leállása esetén

- a) Az intézeti hálózat folyamatos üzemű. A működésének fenntartása is ehhez kell, hogy igazodjon.
- b) A rendszer leállásakor a kórházi ügyeletes orvos, munkaidőben – központi utasítás alapján – a munkahelyi vezető intézkedik az adatok hagyományos módszerrel történő vezetéséről.
- c) A szerver újraindítása után, amennyiben adatvesztés történt, azonnal meg kell kezdeni az adatok visszatöltését a napi mentések felhasználásával. A visszatöltés után értesíteni kell az érintett osztályokat, hogy adataik milyen határidővel lettek visszatöltve. A felhasználók kötelesek egyeztetni adataikat a gépi adatokkal és a hiányzókat újra felvinni a számítógépes nyilvántartásba. A mentett adatok szerverbe való visszatöltéséért az informatikus a felelős. Az adatok újra beviteléért az egységek felelősek.
- d) A hálózaton kívüli egyedi gépek adatvesztésének helyreállítását az informatika dolgozója végzi el, a szervezeti egységnél található mentések felhasználásával.
- e) Áramszünet esetén, amennyiben arról a műszaki ellátó szervezet előre értesül, kötelessége arról az informatikust haladéktalanul értesíteni, akinek kötelessége az információt az érdekelteknek továbbítani. A továbbiakban úgy kell eljárni, mint a szerver leállásakor.

9.6. Teendők a hálózatba való illegális behatolás esetén

- a) A hálózatba való illegális behatolás fajtái:
A felhasználó által felismerhető illegális belépés. A hálózatba való illegális behatolásról akkor beszélhetünk, ha a rendszerbe való belépés után adataink

megváltoztak, elvesztek, vagy a rendszerből egész adatbázisok, vagy annak részei eltűntek. Ilyenkor felmerül a gyanú, hogy illegálisan és a szándékos károkozás céljából léptek be a rendszerbe.

A rendszergazda a hálózati szoftver adminisztrációs jelentéseiből megállapíthatja az illegális belépés tényét.

- b) A felhasználó az illegális belépés gyanújáról köteles értesíteni a rendszergazdát.
- c) A rendszergazda a hálózati szoftver adminisztrációs jelentéseiből megállapítja, hogy hol, mikor, milyen USER néven léptek be illegálisan, és intézkedik az adatok helyreállításáról, valamint új jelszókiadását kezdeményezi.
- d) Amennyiben nem sikerül megállapítani, hogy a belépés hogyan történt, úgy a rendszergazda köteles a hálózat hosszabb idejű megfigyelésére, amíg az illegális belépőt pontosan be nem határolja. Az illegális belépés részletes felderítése után a rendszergazda köteles úgy megváltoztatni a rendszer környezetet, hogy a további ilyen módon való belépést lehetetlenné tegye. A rendszerkörnyezet megváltozásáról értesíteni kell az érintett szervezeti egységek egység adatvédelmi felelőseit és a szervezeti egységek vezetőit, akik kötelesek a szervezeti egységükön belül a belépési jelszavaik megváltoztatására.

9.7. Az adatvédelemre-adatkezelésre az intézeten belül használt manuális eszközszoftver

- a) Az Intézetben belül központi iktatás révén az iratok nyilvántartása a Központi Iktatóban történik. Erre a célra papír iktatókönyvet használnak a kórház Iratkezelési Szabályzatában részletezett módon. A betegdokumentáció központi iktatásra nem kerül, a nyilvántartást a beteg törzsszáma alapján végzik.
- b) Az iratok Intézetben belüli átadásához átadókönyvet, intézeten kívüli átadásához postakönyvet használnak. (Részletezve a kórház Iratkezelési Szabályzatában)
- c) Az adatok tárolása történhet kézi irattárban, illetve központi tárolóhelyen az Iratkezelési Szabályzatban írtak szerint.

10. Az információrendszer környezetének védelme

10.1. Az egészségügyi és személyazonosító adatok nyilvántartása

- a) Az érintettől felvett, a gyógykezelés érdekében szükséges egészségügyi és személyazonosító adatot, valamint azok továbbítását nyilván kell tartani.
- b) Az adattovábbítás ténye az iktatás során rögzítésre kerül az alábbi tartalmi elemekkel:
 - adattovábbítás címzettje,
 - adattovábbítás időpontja,
 - továbbított adatok köre (betegdokumentáció, rtg. film, zárójelentés, stb.),
 - adattovábbítás célja (alapidokumentum szerint),
 - adattovábbító aláírása.
- c) A kezelést végző az általa vagy az egyéb betegellátó által felvett egészségügyi adatokról, a saját tevékenységéről és intézkedéseiről feljegyzést készít, mely a betegdokumentáció részét képezi.
- d) A gyógyszerész nyilvántartást vezet az orvosi rendelvényre kábítószer igénybe vett érintettekről.
- e) A különféle egészségügyi dokumentációk nyilvántartásával, megőrzésével, archiválásával, selejtezhetőségével kapcsolatosan a kórház Iratkezelési Szabályzatában részletezett szabályok az irányadóak.

10.2. Az egészségügyi és személyazonosító adatok tárolásának feltételei

Az egészségügyi dokumentációknak kezelési gyakoriságuk szerint három szintjét különböztetjük meg. A különböző szintek és a hozzájuk kapcsolódó tárolási feltételek a következők:

- 10.2.1. Első szintnek nevezzük a mindennapi kezelésre szoruló dokumentációkat: ezek azok a dokumentációk, melyek a jelenleg is bent fekvő illetve vizsgálaton lévő érintettek iratait tartalmazzák. Ezeket a dokumentációkat az illetékes osztály/egység irodáján tárolják olyan helyen, hogy biztosítva legyen a kezelőorvos mindenkori hozzáférhetősége, de védve legyen az érintett kezelésében részt nem vevők (pl. hozzátartozók, látogatók, fizikai dolgozók stb.) hozzáférhetősége ellen.
- 10.2.2. Második szintnek nevezzük azokat a dokumentációkat, melyek 1 irattári éven belüliek. Ezeket a dokumentációkat az illető osztályon kialakított kézi irattárban kell elhelyezni. A kézi irattár kialakításánál biztosítani kell a dokumentációk védelmét és hozzáférésük rendszerét. A kézi irattárba helyezett dokumentációkat távozási dátum és betűrend szerinti bontásban kell tárolni. A kézi irattározási feladatokat az osztály adminisztrátora végzi az egység adatvédelmi felelőse ellenőrzésével.
- 10.2.3. Harmadik szintnek nevezzük a kézi irattárból kikerülő, központi helyen elhelyezett dokumentumokat. A központilag elhelyezett dokumentumok kezelése arra megbízott személy feladata, aki felel a dokumentumok szabályos kiadásáért és visszavételéért.

10.3. A dokumentációk selejtezése

A dokumentációk selejtezésére a kórház Iratkezelési Szabályzatában meghatározott kötelező őrzési idő letelte után történik. Az irattáros és az illetékes levéltár közreműködésével jegyzőkönyvben rögzítik a selejtehető dokumentációkat, majd az erre kijelölt szervezet elvégzi az iratok megsemmisítését.

10.4. Eredetazonosítás a betegdokumentációkon

Az érintettek adatainak eredetiségét a hagyományos módon lehet azonosítani, azaz az érintett személyi igazolványát, lakcímkártyáját, TAJ kártyáját, (útlevelét, EU biztosítási kártyáját) ellenőrizve.

VI. Mellékletek és formanyomtatványok


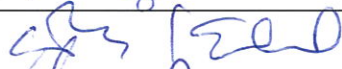



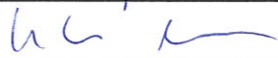



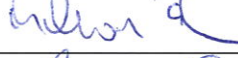




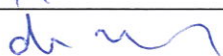

6.1. Mellékletek

1. számú melléklet: Adatvédelmi felelősök szervezeti egységenkénti bontásban

6.2. Formanyomtatványok

MNY 128 Általános tájékoztató és beleegyező nyilatkozat

1.számú melléklet: Adatvédelmi felelősök szervezeti egységenkénti bontásban
az
Adatvédelmi szabályzathoz

Szervezeti egység megnevezése	Adatvédelmi felelős neve	Adatvédelmi felelős aláírása
Intézeti adatvédelmi felelős	Dr. Korompay Réka	
I.Osztály	Dr. Dulka Edit	
II.Osztály	Dr. Lantos Ákos	
III.Osztály	Dr. Márk Zsuzsa	
IV.Osztály	Dr. Várdi Katalin	
Gyerekosztály	Dr. Laki István	
Informatika, betegfelvétel	Bolla Ágnes	
Laboratórium	Dr. Surányi Anita	
Röntgen. UH	Dr. Bacsek Edit	
Bronchológia	Dr. Mórocz Éva	
Kardiológia	Dr. Dulka Edit	
Légzésfunkció	Dr. Illés Ildikó	
Fizioterápia	Orbáné Rácz Erzsébet	
Gyógyszertár	Gyalainé Dr. Oláh Éva	
Tüdőgondozó	Dr. Lupkovics Gergely	
Gazdasági,- műszaki ellátás, kiszolgáló tevékenységek	Horváth Szilvia	

Az adatvédelmi felelősök aláírásukkal igazolják, hogy a jelen Adatvédelmi szabályzatban megfogalmazott feladatokat megértették, elfogadták és betartják.

ÁLTALÁNOS TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Alulírott.....(név).....(szül. idő)
nyilatkozom, hogy a kórházi befekvésbe gyógykezelésem érdekében beleegyezem.

1. Tudomásul veszem, hogy a **javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről** kezelőorvosom tájékoztattott, szóban feltett kérdéseimre megfelelő választ kaptam, és kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, milyen kezelést szeretnék. Kezelőorvosom folyamatosan kész engem állapotomról, illetve annak változásairól megfelelően tájékoztatni.
2. A kezelő orvosom által javasolt, **gyógyuláshoz elősegítő „nem invazív” vizsgálatokba beleegyezem.**
3. Jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének vagy mindegyikének **elutasítására.** Ez esetben a kezelésem során a visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért a kórházat felelősség nem terheli.
4. Tudomásul veszem, hogy **élelmiszert, gyógyszert,** csak saját felelősségemre hozhatok az intézetbe, és azok kezeléséért én vagyok a felelős. Mivel a gyógyszer szedése befolyásolhatja a diagnózis felállítását és gyógyulásom kimenetelét, otthonról hozott gyógyszert csak a kezelőorvosom engedélyével szedhetek.
5. Tudomásul veszem és aláírással igazolom, hogy a kórház területén **dohányozni szigorúan tilos!**
6. Az intézet **Házirendjét** megismertem, magamra nézve kötelezően betartom.
7. Tudomásul veszem, hogy **értéktárgyaimért** csak a kórházban szokásos eljárás igénybevételével vállalnak felelősséget. A Tüdőgyógyintézetből való váratlan távozásom után **értékeim tárolásáért 2 hétig** vállalnak felelősséget.
8. Biztonságom érdekében szükségem lehet **betegazonosító karszalag** viselésére. Az elfogadásáról vagy visszautasításáról az ápolási dokumentációban nyilatkozom. Amennyiben kérem a karszalag felhelyezését, tudomásul veszem, hogy a karszalagot mindaddig köteles vagyok viselni, amíg az Intézetben tartózkodom, vagy amíg erről másként nem rendelkezem.
9. A gyógyítás érdekében személyes **adataimat** a kórházban rögzítik, és a szükséges mértékben, az adatvédelmi szabályok betartásával kezelik. Az egészségügyi dolgozók az adatokat **orvosi titokként,** bizalmasan kezelik. A kezelésben résztvevő orvos(ok)nak lehetősége van betegségem előzményével kapcsolatos adatok megismerésére. Tudomásul veszem, hogy jogomban áll adataim megtekintését megtiltani, és erről írásban kell rendelkeznem.
10. A gyógykezelésem során előfordulhat, hogy más betegek is jelen vannak (pl. a kórteremben, vizit kapcsán). Amennyiben ez engem zavar, kérhetem, hogy más beteg jelenlétében ne essen szó állapotomról.
11. Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:
.....nevű hozzátartozómat a betegségről **teljes körűen** tájékoztassák.
.....nevű hozzátartozómat betegségről **az általam megjelölt korlátozásokkal** tájékoztassák.
.....nevű hozzátartozómat betegségről **kérésükre se** tájékoztassák.

Törökbálint,.....

.....
A kezelőorvos aláírása

.....
A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása
Lakcíme: