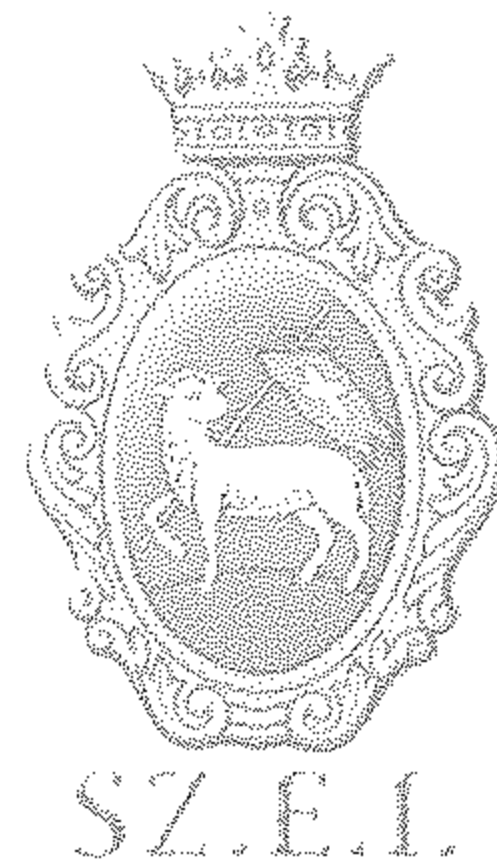


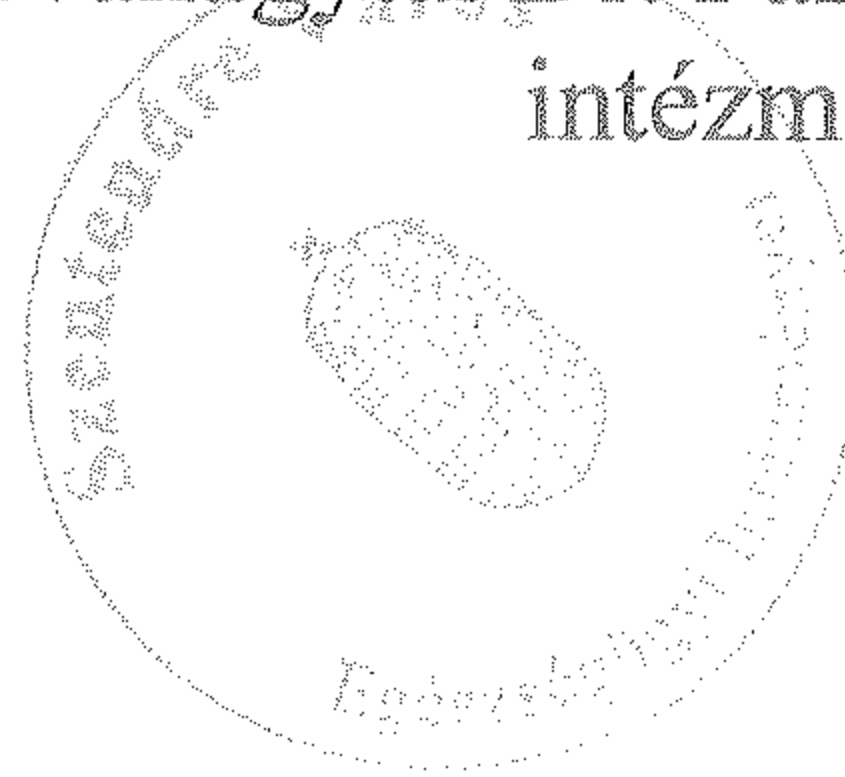
Szentendre Város Egészségügyi Intézményei
2000 Szentendre, Kanonok u. 1.



EGÉSZSÉGÜGYI ADATVÉDELMI SZABÁLYZAT ÉS BETEGDOKUMENTÁCIÓS ELJÁRÁSREND

Összeállította: Dr. Gaál Andrea
Nagy István

Jóváhagyta: Dr. Pázmány Annamária
intézményvezető



Készült: 2015. 09.01.
Érvényesség: visszavonásig

Preambulum

A Szabályzat célja, hogy a vonatkozó jogszabályok alapján a társadalom és az érintettek érdekeinek megfelelően meghatározza az intézmény szervezeti egységeiben az egészségügyi adatkezelés feltételeit, módját.

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A szabályzat célja és hatálya

1. E szabályzat célja, hogy meghatározza az intézmény szervezeti egységeiben vezetett nyilvántartások működésének törvényes rendjét, valamint biztosítsa az adatvédelem alkotmányos elveinek, az adatbiztonság követelményeinek érvényesülését, s megakadályozza a jogosulatlan hozzáférést, az adatok megváltoztatását és jogosulatlan nyilvánosságra hozatalát.

2. A Szabályzat személyi és tárgyi hatálya kiterjed:

- a) minden egészségügyi ellátást nyújtó szervezeti egységre, szakmai felügyeletet, ellenőrzést végző szervezetre és természetes személyre, és egyéb adatkezelő szervre, amely, vagy aki egészségügyi és személyes adatot kezel,
- b) minden, az egészségügyi ellátóhálózattal, valamint az egyéb adatkezelő szervvel kapcsolatba került vagy kerülő, illetve annak szolgáltatásait igénybe vevő természetes személyre (a továbbiakban: *érintett*),
- c) minden, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban Eüak.) előírásai szerint kezelt, az érintettre vonatkozó egészségügyi és személyazonosító adataira,
- d) az adatkezeléssel kapcsolatba került vagy kerülő külső szolgáltatóra, amely az intézmény feladatkörébe tartozó személyes adatot kezel, vagy azzal kapcsolatba kerül,

Értelmező rendelkezések

3.

- a) *Érintett*: minden, az adatkezelő szervvel kapcsolatba került vagy kerülő, illetve annak szolgáltatásait igénybe vevő természetes személy, függetlenül attól, hogy beteg-e, vagy egészséges.
- b) *Adatkezelés*: az alkalmazott eljárástól függetlenül a személyes adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így pl. gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása. Adatkezelésnek számít a fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérintlenyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése is.
- c) *Adatfeldolgozás*: az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai műveletek elvégzése függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől.
- d) *Adattovábbítás*: ha az adatot meghatározott harmadik személy számára hozzáférhetővé teszik.
- e) *Adathordozó*: minden olyan anyag vagy eszköz, amely adatok lejegyzésére, tárolására és visszaolvasására alkalmas.

- f) *Adatkezelő*: A betegellátó, az intézményvezető, az adatvédelmi felelős, a betegjogi képviselőket foglalkoztató szerv; az egészségügyi dokumentációt kezelő szerv; továbbá közegészségügyi-járványügyi közérdekből az Eüak. 5. § (3) bekezdésében meghatározott szervek és személyek; továbbá a 22. § szerinti esetekben az ott meghatározottak szerint az egészségbiztosítási szerv; a 22/E. §-ban meghatározottak szerint az orvosszakértői, rehabilitációs, illetve szociális szakértői szerv, rehabilitációs hatóság; a Nyugdíj-biztosítási Alap kezeléséért felelős nyugdíj-biztosítási szerv és a nyugdíj-biztosítási igazgatási szerv; továbbá a 16/A. §-ban meghatározottak szerint, valamint a lakossági célzott szűrővizsgálatok szervezése érdekében a 3. § b) pont szerinti személyazonosító adat tekintetében az egészségügyi államigazgatási szerv; a 14/A. §-ban meghatározott adatok tekintetében a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, gyógyászati ellátás kiszolgáltatója, illetve nyújtója; a 15/A. §-ban meghatározottak szerint a munkavédelmi hatóság és a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv; továbbá a 23. § (1) bekezdés f) pontjában meghatározott esetben az első- és másodfokú etikai eljárást lefolytató kamarai szerv;
- g) *Adatfeldolgozó*: az a természetes vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki, vagy amely az adatkezelő megbízásából – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő megbízást is – a személyes adatok feldolgozását végzi.
- h) *Harmadik személy*: olyan természetes, vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki, vagy amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval.
- i) *Egészségügyi ellátóhálózat*: egészségügyi ellátást nyújtó, valamint szakmai felügyeletét, ellenőrzését végző szervezet és természetes személy
- j) *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 az érintett közvetlen vizsgálatára, kezelésére, ápolására, orvosi rehabilitációjára, illetve mindezek érdekében az érintett vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök gyógyfürdőellátások kiszolgáltatását, a mentést és betegszállítást, valamint a szülészeti ellátást is.
- k) *Orvosi titok*: a gyógykezelés során az adatkezelő tudomására jutott egészségügyi és személyazonosító adat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adat.
- l) *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.
- m) *Közei hozzátartozó*: 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.
- n) *Sürgős szükség*: az egészségi állapotában hirtelen bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában az érintett közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.
- o) *Egészségügyi dolgozó*: az orvos, a fogorvos, a gyógyszerész, az egyéb felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, továbbá az egészségügyi tevékenységben közreműködő egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személy.
- p) *Betegellátó*: a kezelést végző orvos, az egészségügyi szakdolgozó, az érintett gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy, a gyógyszerész.

Az egészségügyi adatkezelés célja

4. (1) Az egészségügyi és személyazonosító adatok a következő célok elérése érdekében kezelhetők:
- a) az egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása,
 - b) a betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése, ideértve a szakfelügyeleti tevékenységet is,
 - c) az érintett egészségi állapotának nyomon követése,
 - d) a népegészségügyi, közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtétele,
 - e) a betegjogok érvényesítése.
- (2) Az (1) bekezdésben felsoroltakon kívül törvényben meghatározott esetekben a következő célokból lehet egészségügyi és személyazonosító adatot kezelni:
- a) egészségügyi szakember-képzés,
 - b) orvos-szakmai és epidemiológiai vizsgálat, elemzés, az egészségügyi ellátás tervezése, szervezése, költségek tervezése,
 - c) statisztikai vizsgálat,
 - d) tudományos kutatás,
 - e) az egészségügyi adatot kezelő szerv vagy személy hatósági vagy törvényességi ellenőrzését, szakmai vagy törvényességi felügyeletét végző szervezetek munkájának elősegítése, ha az ellenőrzés célja más módon nem érhető el, valamint az egészségügyi ellátásokat finanszírozó szervezetek feladatainak ellátása,
 - f) a társadalombiztosítási, illetve szociális ellátások megállapítása, amennyiben az az egészségi állapot alapján történik,
 - g) az egészségügyi ellátásokra jogosultak részére a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe vehető szolgáltatások rendelkezésének és nyújtásának, valamint a gazdaságos gyógyszer-, gyógyászati segédeszköz- és gyógyászati ellátás rendelési szabályai betartásának a vizsgálata, továbbá a külön jogszabály szerinti szerződés alapján a jogosultak részére nyújtott ellátások finanszírozása, illetve az ártámogatás elszámolása,
 - h) bűnüldözés, továbbá a rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvényben meghatározott feladatok ellátására kapott felhatalmazás körében bűnmegelőzés,
 - i) a nemzetbiztonsági szolgálatokról szóló 1995. évi CXXV. törvényben meghatározott feladatok ellátása, az abban kapott felhatalmazás körében,
 - j) közigazgatási eljárás,
 - k) szabálysértési eljárás,
 - l) ügyészégi eljárás,
 - m) bírósági eljárás,
 - n) az érintettnek nem egészségügyi intézményben történő elhelyezése, gondozása,
 - o) a munkavégzésre való alkalmasság megállapítása függetlenül attól, hogy ezen tevékenység munkaviszony, közalkalmazotti és közszolgálati jogviszony, hivatásos szolgálati viszony vagy egyéb jogviszony keretében történik,
 - p) közoktatás, felsőoktatás és szakképzés céljából az oktatásra, illetve képzésre való alkalmasság megállapítása,
 - q) a katonai szolgálatra, illetve a személyes honvédelmi kötelezettség teljesítésére való alkalmasság megállapítása,
 - r) munkanélküli ellátás, foglalkoztatás elősegítése, valamint az ezzel összefüggő ellenőrzés.
 - s) az egészségügyi ellátásokra jogosultak részére vényen rendelt gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás folyamatos és biztonságos kiszolgáltatása, illetve nyújtása érdekében,
 - t) a munkabalesetek, foglalkozási megbetegedések - ideértve a fokozott expozíciós eseteket is - kivizsgálása, nyilvántartása és a szükséges munkavédelmi intézkedések megtétele,
 - u) az egészségügyi dolgozókkal szemben lefolytatott etikai eljárás,
 - v) eredményesség alapú támogatásban részesülő gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök eredményességének, támogatásának megállapítása, és ezen gyógyszerekkel kezelt kórképek

finanszírozási eljárásrendjének alkotása,
w) betegút-szervezés.

(3) Az (1) és a (2) bekezdésben meghatározott céloktól eltérő célokra is lehet egészségügyi és személyazonosító adatot kezelni, amennyiben a megfelelő tájékoztatást követően az érintett, illetve törvényes vagy meghatalmazott képviselője (a továbbiakban együtt: törvényes képviselő) ehhez írásban hozzájárul.

(4) Az (1)-(2) bekezdések szerinti adatkezelési célokra csak annyi és olyan egészségügyi, illetve személyazonosító adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges.

AZ ÉRINTETTEK JOGAI, ÉS A JOGOK ÉRVÉNYESÍTÉSE

5. Az érintettnek jogában áll

- a) tájékoztatást kérni személyes adatai kezeléséről,
- b) adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – törlését kérni,
- c) tiltakozni személyes adatainak kezelése ellen,
- d) jogainak megsértése esetén bírósághoz fordulni.

Tájékoztatáshoz való jog

6. (1) Az érintett kérelmére az adatkezelő tájékoztatást ad az általa kezelt adatairól, azok céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, valamint arról, hogy kik és milyen célból kapják meg az adatokat.

(2) Az adatkezelő köteles a tájékoztatást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legkésőbb 30 napon belül írásban, közérthető formában megadni.

(3) A tájékoztatás folyó évben adott területre első ízben kért adatszolgáltatás esetén térítésmentes, egyéb esetben költségtérítés állapítható meg az intézmény térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásainak térítési szabályzata alapján.

7. (1) Az érintett tájékoztatását az adatkezelő csak az Adatvédelmi törvény 16. §-ában foglaltak esetében tagadhatja meg.

(2) Érintettet a megtagadás okáról tájékoztatni kell.

(3) Az elutasított kérelmekről az intézményvezetőt és az adatvédelmi felelőst értesíteni kell.

Helyesbítés

8. A valóságnak nem megfelelő adatot az adatkezelő köteles helyesbíteni.

Adattörlés, zárolás, megjelölés

9. (1) A személyes adatot törölni kell, ha

- a) a kezelése jogellenes,
- b) az érintett kéri, kivéve, ha az adatkezelést jogszabály rendeli el,
- c) az hiányos vagy téves – és ez az állapot jogszerűen nem korrigálható, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki,
- d) az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben, meghatározott határideje lejárt,
- e) azt a bíróság vagy a Hatóság elrendelte.

(2) Törlés helyett az adatkezelő zárolja a személyes adatot, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésére álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, ameddig fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárta.

(3) Az adatkezelő megjelöli az általa kezelt személyes adatot, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helytelensége vagy pontatlansága nem állapítható meg egyértelműen.

(4) A helyesbítésről, a zárolásról, a megjelölésről, a törlésről az érintettet, vagy azokat, akiknek korábban az adatot továbbították, tájékoztatni kell, kivéve, ha ez az érintett jogos érdekeit sérti.

Tiltakozási jog

10. (1) Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen, ha
- a) a személyes adatok kezelése, továbbítása kizárólag az adatkezelő, adatátvevő jogának, vagy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha az adatkezelést a törvény rendelte el,
 - b) a tiltakozás jogának gyakorlását egyébként törvény lehetővé teszi.

(2) A tiltakozás kivizsgálásával, a további intézkedésekkel, jelentési kötelezettségekkel kapcsolatban az Információs önrendelkezési jogról és az információ szabadságról szóló törvény 21. § (2)–(7) bekezdései az irányadóak.

Bírósági jogérvényesítés

11. (1) Az érintett jogainak megsértése esetén, valamint az Információs önrendelkezési jogról és az információ szabadságról szóló törvény 21. § (5) bekezdésében meghatározott személy (adatátvevő) az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat. A bíróság az ügyben soron kívül jár el.

(2) Azt, hogy az adatkezelés a jogszabályban foglaltaknak megfelel, az adatkezelő köteles bizonyítani.

(3) A bírósági per körülményeire, a per következményeire vonatkozóan az az Információs önrendelkezési jogról és az információ szabadságról szóló törvény 22. §-a az irányadó.

Kártérítés

12. Az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével másnak okozott kárt köteles megtéríteni. Az érintettel szemben az adatkezelő felel az adatfeldolgozó által okozott káráért is. Az adatkezelő mentesül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a kárt az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő.
13. Nem kell megtéríteni a kárt annyiban, amennyiben az a károsult szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartásából származott.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓHÁLÓZAT SZERVEINEK ADATKEZELÉSE

14. (1) Az egészségügyi ellátó hálózaton belül az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésére – amennyiben a törvény másként nem rendelkezik – jogosult:
- a) a betegellátó,
 - b) intézményvezető
 - c) intézeti adatvédelmi felelős
- (2) Az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelése során biztosítani kell az adatok biztonságát véletlen vagy szándékos megsemmisítéssel, vagy megsemmisüléssel, megváltozással, károsodással, nyilvánosságra kerüléssel szemben, továbbá, hogy azokhoz illetéktelen személy ne férjen hozzá.
- (3) Az egészségügyi szolgáltató szervezeti rendszerén belül az általa kezelt egészségügyi és személyazonosító adatokat erre irányuló megkeresés esetén – a feladat elvégzéséhez szükséges mértékben és ideig – a betegellátó vagy az adatvédelmi felelős útján továbbítja azon szervezeti egységekhez, amelyek törvényben foglalt feladatai ellátásához az szükséges.
- (4) Az intézmény szervezeti rendszerén belül történő adattovábbítás során az adatokat átadó és az azokat átvevő szervezeti egység között speciális adatfeldolgozói viszony jön létre, mely alapján az átvevő szervezeti egység adatfeldolgozást végző munkatársai az átvett adatok megismerése és feldolgozása tekintetében teljes körű személyi és anyagi felelősséggel tartoznak a vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek maradéktalan betartásáért.

Adatfelvétel

15. (1) Az adatfelvétel során az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell az adatfelvétel időpontját és az adatfelvevő személyét.
- (2) A beteg dokumentációjában történt minden feljegyzést, beírást aláírással vagy kézjeggyel, és ha szükséges, dátummal kell hitelesíteni, illetve elektronikus adatkezelés esetén a bejegyzést végző egyértelmű azonosítását a rendszernek biztosítani kell.
- (3) A dolgozók aláírás mintáját nyilvántartásban kell rögzíteni. A nyilvántartás vezetéséért az adott szervezeti egység adatvédelmi felelőse felel. Elektronikus adatkezelés esetén az adatkezelő bejelentkező nevének és jelszavának titkosan történő kezelése az adatkezelő kötelezettsége.

Adatmódosítás

16. Ha tévesztés, vagy más ok miatt a beírt adatot módosítani kell, ez csak úgy végezhető, hogy az eredeti adat megállapítható legyen. Módosításnál is kézzel el kell látni a módosítást, elektronikus adatkezelés esetén a bejegyzést végző egyértelmű azonosítását és a bejegyzés naplózását a rendszernek biztosítani kell.

Adattörlés

17. Adatot törölni csak a jelen szabályzat 9.-a alapján lehet. A törlés során be kell tartani az adatvédelmi előírásokat különös tekintettel a jogosulatlan hozzáférésre. A törlés során a manuálisan kezelt adatokat fizikailag meg kell semmisíteni, elektronikusan tárolt adatok esetében azokat helyrehozhatatlanul meg kell változtatni. Érintettet a törlés következményeiről és veszélyeiről a törlés előtt tájékoztatni kell, és ezt az érintettel aláírva a beteg dokumentációjában a kérelemmel együtt meg kell őrizni. A törlést az intézeti adatvédelmi felelős és az intézet igazgatójának együttes engedélyével lehet elvégezni, és erről nyilvántartást kell vezetni. Amennyiben az egészségügyi dokumentációnak tudományos jelentősége van, a kötelező nyilvántartási időt követően át kell adni a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár részére.

AZ ADATKEZELÉS EGYES ESTEI

GYÓGYKEZELÉS CÉLJÁBÓL TÖRTÉNŐ ADATKEZELÉS

18. Az egészségügyi adatok felvétele a gyógykezelés része. Az egészségügyi és a személyazonosító adatoknak a gyógykezelt személy (törvényes képviselője) részéről történő szolgáltatása – az egészségügyi ellátás igénybevételéhez kötelezően előírt személyazonosító adatok megadása önkéntes. Abban az esetben, ha a gyógykezelt személy önként fordul az intézményhez, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak kezelésére szolgáló hozzájárulását – ellenkező nyilatkozat hiányában megadottnak kell tekinteni, és erről az érintettet (törvényes képviselőjét) tájékoztatni kell.

19. Az érintett (törvényes képviselője) köteles a betegellátó felhívására egészségügyi és személyazonosító adatait átadni,

- a) ha valószínűsíthető vagy beigazolódott, hogy az 1. számú mellékletben felsorolt valamely betegség kórokozója által fertőződött, vagy fertőzőes eredetű mérgezésben, illetve fertőző betegségben szenved,
- b) ha arra az 2. számú mellékletben felsorolt szűrő- és alkalmassági vizsgálatok elvégzéséhez van szükség,
- c) heveny mérgezés esetén,
- d) ha valószínűsíthető, hogy az érintett a 3. számú melléklet szerinti foglalkozási eredetű megbetegedésben szenved,
- e) ha az adatszolgáltatásra a magzat, illetve a kiskorú gyermek gyógykezelése, egészségi állapotának megőrzése vagy védelme érdekében van szükség,
- f) ha bűnüldözés, bűnmegelőzés céljából, továbbá ügyészégi, bírósági eljárás, illetve szabálysértési vagy közigazgatási hatósági eljárás során az illetékes szerv a vizsgálatot elrendelte,

g) ha az adatszolgáltatásra a nemzetbiztonsági szolgálatokról szóló törvény szerinti ellenőrzés céljából van szükség.

(3) Sürgős szükség (4. melléklet), valamint a gyógykezelt személy belátási képességének hiánya esetén az önkéntességet vélelmezni kell.

20. A gyógykezelés alatt az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell a szakmai szabályoknak megfelelő adatokat. A kezelést végző orvos dönti el, hogy a szakmai szabályoknak megfelelően – a kötelezően felveendő adatokon kívül – mely egészségügyi adat felvétele szükséges.

21. 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.

22. 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.

23. 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 hozzáférhetők legyenek. A diagnosztikai vizsgálatoknál be kell vezetni, hogy a vizsgálatra behívás ne a beteg nevének szólításával történjen, hanem anonim módon, pl. hívószám alkalmazásával.

Orvosi titok védelme

24. (1) A betegellátót, valamint az intézménnyel 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 kezelést végző orvost, illetve a szakdolgozókat köti, hanem az intézmény minden dolgozóját.

(2) 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

(3) A titoktartási kötelezettség alól írásban felmentést adhat a beteg, vagy törvényen alapuló adatszolgáltatási kötelezettség.

(4) 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.

Error: InsufficientMemory

Operator: ReadImage

Gyógykezelés során jelen lévő személyek

Position: 2775

25. (1) A gyógykezelés során a kezelést végző orvos és a betegellátásban részt vevő más személyek lehetnek jelen, valamint akinek jelenlétéhez a beteg hozzájárult.

(2) A beteg emberi jogainak és méltóságának tiszteletben tartása mellett az érintett hozzájárulása nélkül jelen lehet a gyógykezelés során:

- a) más személy, ha a gyógykezelés rendje több beteg egyidejű ellátását igényli,
- b) a rendőrség hivatásos állományú tagja, amennyiben a gyógykezelésre fogvatartott személy esetében kerül sor,
- c) a büntetés-végrehajtási szervezet szolgálati jogviszonyban álló tagja, amennyiben a gyógykezelésre olyan személy esetében kerül sor, aki a büntetés-végrehajtási intézetben szabadságelvonással járó büntetését tölti, és a gyógykezelést végző betegellátó biztonsága, illetve szökés megakadályozása céljából erre szükség van,
- d) a b)-c) pontok szerinti személyek, ha bűnüldözési érdekből a beteg személyi biztonsága ezt indokoltá teszi, és a beteg nyilatkozattételre képtelen állapotban van.

(3) Ezen túlmenően jelen lehet az,

- a) aki a beteget az adott betegség miatt már kezelte,
- b) akinek az intézet igazgatója szakmai ok miatt engedélyt adott. A gyógykezelt személy kifejezett tiltakozásának ebben az esetben helyt kell adni.

(4) Az egészségügyi szakemberképzés céljából jelen lehet: orvos, orvostanhallgató, egészségügyi szakdolgozó, egészségügyi főiskola vagy szakiskola hallgatója, feltéve, hogy a megjelölt személy képzésére az intézmény ki van jelölve. Ebben az esetben a gyógykezelt személy hozzájárulására nincs szükség, de a betegtájékoztatóban a szakemberképzésről a gyógykezeltet tájékoztatni kell.

(5) A hozzájárulást a gyógykezelt személy szóban is megteheti a kezelést végző orvosnak.

Adattovábbítás a háziorvos részére

26. A bizonyos esetekben kezelést végző orvos az általa megállapított, a betegre vonatkozó adatokat – amennyiben a beteg ezt írásban nem tiltotta meg – továbbítja a beteg háziorvosának. A tiltás lehetőségéről, annak következményeiről a beteget a kezelés megkezdése előtt tájékoztatni kell.

Tájékoztatási, tájékoztatási jog és kötelezettség

A beteg joga a tájékoztatáshoz

27. (1) A betegellátás megkezdése előtt a beteget tájékoztatni kell az intézmény adatvédelmi rendjéről. A beteg tájékoztatása az adatvédelemről a felvevő, illetve a kezelést végző orvos 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 is.

(2) A gyógykezelt személy gyógykezelésével kapcsolatos tájékoztatást a beteg kezelését végző orvos 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. Szakdolgozó, illetve más dolgozó a beteg gyógykezeléséről tájékoztatást nem adhat, kivéve, ha a beteg kezelését végző orvos erre az adott beteg esetében felhatalmazta. A tájékoztatás személyesen történik.

(3) Telefonon, telefaxon a beteg gyógykezeléséről érdemi tájékoztatás nem adható. A kezelést végző orvos, az osztály más orvosa, illetve egészségügyi dolgozó a beteg intézményben történő kezelésének tényét a beteg ellenkező értelmű nyilatkozata hiányában megerősítheti.

28. A pszichiátriai beteg esetében kivételesen korlátozható a betegnek az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való joga, ha alapos okkal feltételezhető, hogy a beteg gyógyulását nagymértékben veszélyeztetné, vagy más személy személyiségi jogait sértené az egészségügyi dokumentáció megismerése. A korlátozás elrendelésére kizárólag orvos jogosult. A korlátozás elrendeléséről a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell. Az e bekezdésben foglalt betegjogi korlátozásokat részletesen dokumentálni és indokolni kell.

Hozzá tartozó és más személy tájékoztatása

29. A beteg az intézménybe történt felvételkor vagy később rendelkezhet arról, hogy betegségéről, annak várható kimeneteléről, egészségi állapotának változásáról mely személyeknek adható részleges vagy teljes felvilágosítás, illetve ebből kik zárandók ki. A beteget a rendelkezés lehetőségéről tájékoztatni kell.

Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga

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

(2) Gyógyintézetből történő elbocsátáskor a beteg jogosult Zárójelentést, illetve Ambuláns lapot kapni.

(3) Egészségügyi adatairól indokolt célra – saját költségére – jogosult összefoglaló vagy kivonatos írásos véleményt kapni.

(4) A beteg élhet azon jogával, hogy az (1) bekezdés szerinti jogát más személy számára megengedje, vagy megtiltsa. A tiltás érvényesítésétől csak gondozása érdekében közeli hozzátartozó vagy a gondozásra köteles személy kérésére lehet eltekinteni.

(5) A felhatalmazást a gyógykezelés ideje alatt írásban lehet megtenni, azon kívül teljes bizonyító erejű magánokirat formájában.

(6) Megkezdett, de még nem befejezett ellátás esetén a tájékoztatást az adott ellátással kapcsolatban a kezelést végző orvos adja meg. Folyamatban lévő ellátás esetén a beteg a dokumentációról másolatot saját költségére kaphat az adatfeldolgozást végző dolgozó által.

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

- a) törvényes képviselője,
- b) közeli hozzátartozója,
- c) örököse, a jogcím hiteles igazolása után.

(2) A megjelölt személyek a fenti adatokról – saját költségükre – másolatot kaphatnak. A másolat kiadása az intézetvezető engedélyével és az intézeti adatvédelmi felelős jóváhagyásával történhet.

KÖZEGÉSZSÉGÜGYI, JÁRVÁNYÜGYI CÉLBÓL TÖRTÉNŐ ADATKEZELÉS

32. (1) A betegellátó haladéktalanul továbbítja az egészségügyi államigazgatási szervnek az egészségügyi és személyazonosító adatot, ha a 1. sz. melléklet szerinti fertőző betegséget észlel, vagy annak gyanúja merül fel.

(2) A 1. számú mellékletben nem szereplő fertőző, illetve a felsorolt betegségek előfordulása esetén a betegellátó személyazonosító adatok nélkül csak az egészségügyi adatokat jelentheti az egészségügyi államigazgatási szervnek. Az egészségügyi államigazgatási szerv közegészségügyi vagy járványügyi közérdekre hivatkozva - az anonim szűrővizsgálat keretében vizsgált HIV fertőzött és AIDS beteg kivételével- kérheti az érintett személyazonosító adatait.

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI CÉLBÓL TÖRTÉNŐ ADATKEZELÉS

34. (1) Amennyiben az érintett újszülött vagy csecsemő a Betegségek Nemzetközi Osztályozása szerinti valamely veleszületett rendellenességben szenved (Q00-Q99), a 4. § (1) bekezdés *b)-c)* pontjai és a (2) bekezdés *b)* pontja szerinti célból a kezelést végző orvos az érintett személyazonosító és egészségügyi adatait, valamint törvényes képviselője nevét és lakcímét továbbítja a külön jogszabály szerint vezetett Veleszületett Rendellenességek Országos Nyilvántartása részére.

(2) Amennyiben a magzatnál olyan elváltozást észlelnek, amely veleszületett rendellenességet eredményezhet, az (1) bekezdés szerint kell eljárni azzal, hogy az érintett személyazonosító adatain a várandós nő adatait kell érteni.

(3) A daganatos eredetű betegség észlelése esetén a betegellátó továbbítja az érintett egészségügyi és személyazonosító adatait a külön jogszabály szerint vezetett Nemzeti Rákregiszternek.

(4) A betegellátó népegészségügyi célból történő adatkezelések során az Eüak. 16.§ (1)-(9) bekezdésekben meghatározottak szerint jár el.

STATISZTIKAI CÉLÚ ADATKEZELÉS

35. (1) Az egészségügyi adatok statisztikai célra személyazonosításra alkalmatlan módon korlátlanul kezelhetők, személyazonosításra alkalmas módon csak az érintett írásos hozzájárulásával .

(2) Élve születés és halálozás esetén annak helye szerint illetékes anyakönyvvezető útján a Központi Statisztikai Hivatal részére az adatok továbbíthatók, a bejelentési kötelezettség során a betegellátó megismerheti és továbbíthatja élveszületés esetén a gyermek szülei, halálozás esetén az életben lévő házastárs személyi azonosítóját.

(3) Az egészségügyi ellátóhálózat a statisztikáról szóló törvényben meghatározott adatgyűjtéssel kapcsolatos feladatai teljesítése céljából kezeli a népmozgalmi adatszolgáltatás körébe tartozó adatokat.

36. A statisztikai célra felvett, átvett vagy feldolgozott személyes adatok csak statisztikai célra használhatók fel. A külön törvény szerinti egyedi statisztikai adatok – beleértve a személyes adatokat is – a statisztikai céltól eltérő célra semmilyen módon vagy jogcímen nem adhatók és vehetők át, nem dolgozhatók fel, és nem hozhatók nyilvánosságra.

TUDOMÁNYOS KUTATÁS CÉLJÁBÓL TÖRTÉNŐ ADATKEZELÉS

37. (1) 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 szervezeti egységben felvett adatok tekintetében a szervezeti egység vezetője, vagy az intézeti adatvédelmi felelős és intézet vezetője adja meg. A kutatási kérelmek kezeléséről az intézet nyilvántartást vezet.

(2) A kutatási kérelmekről és a megadott engedély alapján adatokhoz hozzájutott személyekről nyilvántartást kell vezetni, melyet 10 évig meg kell őrizni.

(3) 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.

(4) A kutatási kérelem megtagadását írásban meg kell indokolni. A kérelmező a megtagadás esetén bírósághoz fordulhat. E tekintetben az Információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvény szabályai az irányadók.

38. (1) Tudományos kutatás céljára felvett vagy tárolt személyes adat csak tudományos kutatás céljára használható fel.

(2) A személyes adatot – mielőtt a kutatási cél megengedi – anonimizálni kell. Addig is külön kell tárolni azokat az adatokat, amelyek meghatározott, vagy meghatározható természetes személy azonosítására alkalmasak. Ezek az adatok egyéb adatokkal csak akkor kapcsolhatók össze, ha az kutatás céljára szükséges.

(3) A tudományos kutatást végző szerv vagy személy személyes adatot csak akkor hozhat nyilvánosságra, ha az érintett abba beleegyezett.

TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI IGAZGATÁSI SZERVEK ADATKEZELÉSE

39. (1) A társadalombiztosítási igazgatási szervek részére abban az esetben továbbítható egészségügyi és személyazonosító adat, amennyiben

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

(2) A betegellátó a társadalombiztosítási igazgatási szervek részére történő adattovábbítások során a jogszabályi előírások szerint jár el.

ADATTOVÁBBÍTÁS AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓHÁLÓZATON KÍVÜLI SZERV MEGKERESÉSÉRE

A továbbítás hatályossága

40. (1) A személyazonosításra alkalmatlan egészségügyi adat időbeli és területi korlát nélkül továbbítható.

(2) Az alábbi szervek részére írásbeli megkeresés alapján a kezelést végző orvos átadja az érintett egészségügyi és személyes adatait:

- a) büntetőügyben a nyomozó hatóság, az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi orvos szakértő, polgári peres és nem peres valamint közigazgatási ügyben a közigazgatási hatóság az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi orvos szakértő,
- b) szabálysértési eljárás során az eljárást lefolytató szervek,
- c) potenciális hadköteles és hadköteles személy esetén az illetékes jegyző, a Magyar Honvédség katonai igazgatási és központi adatfeldolgozó szerve, illetve a katonai egészségügyi alkalmasságot megállapító bizottság,
- d) a nemzetbiztonsági szolgálatok, a nemzetbiztonsági szolgálatokról szóló 1995. évi CXXV. törvényben meghatározott feladatok ellátása érdekében, az abban kapott felhatalmazás körében.
- e) a Magyar Honvédség katonai igazgatási és központi adatfeldolgozó szerve, a kiképzett tartalékosok békeidőszakban történő hadi beosztásra történő kiírása és a kiképzett tartalékosok gyors és differenciált behívása érdekében, a honvédelemről és a Magyar Honvédségről szóló törvényben meghatározott körben,
- f) az egészségügyi dolgozóval szemben folyamatban lévő etikai eljárás során az eljárás lefolytatása hatáskörrel és illetékességgel rendelkező kamarai szerv,
- g) a rendőrségről szóló törvényben meghatározott belső bűnmegelőzési és bűnfelderítési feladatokat ellátó, valamint a terrorizmust elhárító szervek a törvényben meghatározott feladatok ellátása érdekében, az abban kapott felhatalmazás körében.

(3) A megkeresésnek tartalmaznia kell az adatkezelés célját, és meg kell jelölni az adatok körét. Csak annyi és olyan adat továbbítható, mely az adatkezelési cél megvalósulásához elengedhetetlenül szükséges. A (3) bekezdésen kívüli esetekben az egészségügyi és ahhoz kapcsolódó személyes adat csak törvény alapján, vagy az érintett hozzájárulásával továbbítható.

Bűncselekményből eredő sérülés esetén

41.(1) A kezelést végző orvos 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.

(2) Kiskorú érintett első ízben történő ellátása esetén, amennyiben feltételezhető, hogy sérülése vagy betegsége bántalmazás, vagy elhanyagolás következménye, illetve az ellátás során erre utaló körülményekről szerez tudomást, a kezelést végző orvos köteles értesíteni az illetékes gyermekjóléti szolgálatot.

(3) 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.

Közigazgatási eljárás, intézményi elhelyezés

42. Egészségügyi és személyazonosító adatot közigazgatási eljárás, illetve az érintettnek intézményi elhelyezése, gondozása céljából csak akkor lehet továbbítani, ha arra az érintett jogai érvényesítéséhez vagy kötelezettségei teljesítéséhez van szükség.

Adattovábbítás más személy érintettsége esetén

43. Amennyiben az érintett egészségügyi adatai más személyt is érintenek, az egészségügyi és személyazonosító adatok továbbításához e harmadik személy (törvényes képviselője) írásbeli hozzájárulását be kell szerezni. Nincs szükség a hozzájárulásra az (1-3 sz. mellékletben felsorolt) fertőző betegség, szűrő és alkalmassági vizsgálatok, mérgezés, foglalkozási eredetű megbetegedés, gyermek gyógykezelése, bűnüldözés, bűnmegelőzés, nemzetbiztonság, a elveszületés és halálozás és a az érintett első ízben történő orvosi ellátásakor, ha az érintett 8 napon túl gyógyuló sérülést szenvedett és a sérülés feltehetően bűncselekmény következménye szerinti esetekben azzal, hogy polgári peres eljárás során a harmadik személyt érintő szexuális úton terjedő fertőző betegségekre vonatkozó egészségügyi adat nem adható ki.

EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZEMÉLYAZONOSÍTÓ ADATOK NYILVÁNTARTÁSA

44. (1) Az érintettől felvett, a gyógykezelés érdekében szükséges egészségügyi és személyazonosító adatot, valamint azok továbbítását nyilván kell tartani. Az adattovábbításról szóló feljegyzésnek tartalmaznia kell az adattovábbítás címzettjét, módját, időpontját, valamint a továbbított adatok körét.

(2) A nyilvántartás eszköze lehet minden olyan adattároló eszköz, amely biztosítja az adatok szándékos megsemmisítéssel, megsemmisüléssel, megváltoztatással, károsodással, nyilvánosságra kerüléssel szembeni védelmét, valamint azt, hogy azokhoz illetéktelen személy ne férhessen hozzá.

(3) A betegellátó saját feljegyzései a nyilvántartás részét képezik.

45. (1) A betegellátó nyilvántartja

- a) azokat az érintetteket, akikről bebizonyosodott, vagy valószínűsíthető, hogy fertőző betegségben szenvednek. Ezzel összefüggésben nyilván kell tartani a megelőző gyógyszeres kezelésre, a szűrővizsgálatra, járványügyi megfigyelésre, járványügyi zárlatra kötelezett személyeket.
- b) a védőoltásra kötelezett személyeket,
- c) kábítószerrel élvező, kóros mértékben gyógyszert fogyasztó, egyéb, függőséget okozó anyagot használó személyeket

(2) Az (1) bekezdés c) pontja szerinti személyek esetében a személyazonosító és egészségügyi adatokat elkülönítetten kell tárolni.

Az egészségügyi dokumentáció tárolásának és archiválásának rendje

46. (1) A beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.

(2) Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni

- a) a beteg személyazonosító adatait,
- b) cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, kiskorú, illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét,
- c) a kórelőzményt, a kórtörténetet,
- d) az első vizsgálat eredményét,
- e) a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
- f) az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- g) egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,
- h) az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,
- i) a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
- j) a beteg gyógyszer-túlérzékenységre vonatkozó adatokat,
- k) a bejegyzést tévő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- l) a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését, m) a beleegyezés, illetve visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját,
- n) minden olyan egyéb adatot és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

(3) Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni:

- a) az egyes vizsgálatokról készült leleteket,
- b) a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat,
- c) az ápolási dokumentációt,
- d) a képzőképző diagnosztikus eljárások felvételeit, valamint
- e) a beteg testéből kivett szövetmintákat.

(4) Az egészségügyi dokumentáció esetében különös figyelmet kell fordítani arra, hogy az részletes, szakszerű, olvasható és visszakereshető legyen.

47. (1) Az egészségügyi dokumentáció tárolási rendszerét a törvény előírásainak és az intézet lehetőségeinek figyelembe vételével, a gyógyító-megelőző munkához, a szervezeti egységben kialakult munkarendhez kell illeszteni.

(2) A dokumentáció tárolását három szinten célszerű kialakítani:

- a) „A” szint: Napi tevékenységgel kapcsolatos dokumentumtárolás bent a tárgyhónapban ellátott betegek esetében.
 - a. Javasolt helye: az osztály iroda.
 - b. Cél: a napi betegellátással és kapcsolódó tevékenységekkel összefüggő dokumentumok biztonságos és könnyen kezelhető tárolásának és hozzáféréseinek a biztosítása.
 - c. Fő funkciók:
 - a dokumentumok rendszerezett elhelyezése,
 - egyedi dokumentumok nyilvántartása,
 - a havonta ellátott betegek dokumentumainak kötegelése,
 - havonta lezárt havi dokumentum kötegek áthelyezése „B” szint-re,
 - egyéb adminisztratív műveletek.
- b) „B” szint: Közepes időtartamú archív tárolás 2-től 48 hónapos időszakra.
 - a. Javasolt helye: az osztályon kialakított közepes időtartamú archív tároló helyiség.
 - b. Cél: A fenti időszakon belül ellátott összes beteg dokumentumainak biztonságos és könnyen kezelhető közepes időtartamú archiválása.

- c. Fő funkciók:
 - a dokumentumok rendszerezett elhelyezése,
 - a dokumentumok kivételének nyilvántartása,
 - a havonta ellátott betegek dokumentumainak kötegelt átvétele és a közepes időtartamú tárolási rendszerbe történő elhelyezése. Évente egy egyeztetett alkalommal a tárolt 4 éves anyag első 12 hónapos részének áthelyezése a „C” szintre,
 - egyéb adminisztratív műveletek.
- c) „C” szint: Hosszú időtartamú archív tárolás (az emissziót követő 48 hónap utáni ellátási események dokumentumai).
 - a. Javasolt helye: centralizáltan a központi archív dokumentumtárban.
 - b. Cél: a 48 hónapnál régebben ellátott és a Törvény által meghatározott 30 évig megőrzendő betegdokumentáció tárolása, az esetenkénti osztályos-, egyéni-, vagy kutatási igény szerinti visszakereséshez biztonságos és könnyen kezelhető tárolás és hozzáférés, valamint a kivételek követhetőségének biztosítása.
 - c. Fő funkciók:
 - a dokumentumok rendszerezett elhelyezése,
 - a dokumentumok kivételének nyilvántartása. Évente a „B” szintről áthelyezett dokumentumok kötegelt átvétele és a tárolási rendszerbe történő rendezett lerakása. Évente egy alkalommal a tárolt anyagból a 30 évnél idősebb kórlapok selejtezése, az azokból kivett zárójelentések rendszerezett tárolása. Évente egy alkalommal a tárolt zárójelentésekből az 50 évnél idősebb zárójelentések selejtezése.
 - Egyéb adminisztratív műveletek.

(4) Valamennyi tárolási szinten a dokumentumok védelmét az illetéktelen hozzáférés-, eltulajdonítás, megsemmisítés, valamint fizikai megsemmisülés ellen biztosítani kell.

(5) A tárolási rendszer „B” és „C” szintjein a dokumentumok kivételekor egyszerű, de a követést biztosító jelző és nyilvántartó rendszert kell alkalmazni. Ennek kötelező alapadatai:

- a) dokumentum azonosító (pl. Kórlap esetén a Regiszterben feltüntetett és visszakeresést könnyítő szám, ill. betű jelzés,
- b) beteg neve,
- c) betegazonosító,
- d) melyik egységre,
- e) kiadás kelte,
- f) kivétel célja,
- g) ki kérte.

Az egészségügyi és személyes adatok megsemmisítése

48. (1) Az egészségügyi dokumentációt - a képalkotó diagnosztikai eljárással készült felvételek, az arról készített leletek kivételével az adatfelvételtől számított legalább 30 évig, a zárójelentést legalább 50 évig kell megőrizni. A kötelező nyilvántartási időt követően gyógykezelés vagy tudományos kutatás érdekében - amennyiben indokolt - az adatok továbbra is nyilvántarthatók. Ha a további nyilvántartás nem indokolt -a (3) bekezdés kivételével - a nyilvántartást meg kell semmisíteni.

(2) Képalkotó diagnosztikai eljárással készült felvételt az annak készítésétől számított 10 évig, valamint a felvételtől készített leletet a felvétel készítésétől számított 30 évig kell megőrizni.

(3) Amennyiben az egészségügyi dokumentációnak tudományos jelentősége van, a kötelező nyilvántartási időt követően át kell adni a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár részére.

(4) A meg nem semmisített, illetve a (3) bekezdés szerinti levéltárnak átadott egészségügyi dokumentációra e szabályzat előírásai értelemszerűen vonatkoznak.

(5) A gyógyszertár a vényeket - a kábítószeres és pszichotróp anyagot tartalmazó gyógyszerre vonatkozó vények kivételével - 3 évig őrzi meg. A kábítószeres és pszichotróp anyagot tartalmazó gyógyszerre vonatkozó vényeket 5 évig kell megőrizni. A kötelező őrzési időt követően a vényeket meg kell semmisíteni.

(6) Az adatmegőrzés érdekében folyamatosan biztosítani kell, hogy az adathordozó az adott technikai feltételek mellett olvasható maradjon, vagy olvasható állapotba kerüljön.

49. (1) A intézeti irattárban elhelyezett bármelyik iratot, dokumentációt csak iratselejtezés útján szabad az irattárból megsemmisítés céljából kiemelni.

(2) Az irattár anyagát ötévenként legalább egyszer a selejtezés szempontjából felül kell vizsgálni. Ennek során ki kell választani azokat az iratokat, dokumentációkat, amelyeknek tudományos értékük nincs és az őrzési idejük lejárt.

(3) A selejtezés megszervezéséért és lebonyolításáért az intézet igazgatója a felelős. Az iratok selejtezése az intézet igazgatója által kijelölt 3 tagú selejtezési bizottság javaslata alapján történik.

(4) Selejtezési bizottság tagja és selejtezési felelős csak olyan személy lehet, aki az iratok, dokumentációk orvosi és tudományos jelentőségével tisztában van.

(5) Az iratselejtezés alkalmával a selejtezési bizottság tagjai által aláírt, és a intézmény körbélyegzőjének lenyomatával ellátott selejtezési jegyzőkönyvet kell felvenni. A selejtezési jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell:

- a) a selejtezési jegyzőkönyv felvételének idejét,
- b) az intézet nevét, amelynek iratanyag-selejtezéséről a jegyzőkönyv készült,
- c) a selejtezés alá vont iratanyag, dokumentáció pontos leírását és évkörének megjelölését,
- d) a kiselejtezett tételekből esetleg visszatartott iratok, dokumentáció egyedi megnevezését,
- e) a kiselejtezett anyag összmennyiségét iratfolyóméterben,
- f) a selejtezést végző és ellenőrző személyek nevét.

(6) A selejtezési jegyzőkönyvet iktatni kell.

(7) A kiselejtezett iratok, dokumentációk megsemmisítése csak az intézetvezető visszaküldött selejtezési jegyzőkönyvre vezetett hozzájárulása után és alapján történhet.

(8) A megsemmisítést két személy jelenlétében kell végrehajtani. A megsemmisítés módját és tényét rá kell vezetni a selejtezési jegyzőkönyvre, amelyet a megsemmisítők kötelesek aláírni. A szabályszerűen leselejtezett iratokat csak a tartalmuktól megfosztva (feldarabolva) lehet hulladékként kezelni.

(9) A selejtezés tényét az irattári jegyzéken fel kell tüntetni.

(10) Nem selejtezhetők a nem selejtezhetőnek minősített dokumentációk, iratok.

(11) Az elektronikus adathordozón lévő dokumentációk, iratok selejtezése és megsemmisítése az iratkezelés általános szabályai szerint történik, a sajátos technikai feltételeknek megfelelően.

50. A ki nem selejtezhető iratokat 5 évenként egy alkalommal tételes jegyzőkönyv vezetésével át kell nézni.

AZ ADATVÉDELMI RENDSZER FELÉPÍTÉSE, SZABÁLYOZÁSA

Az adatvédelmi szervezet felépítése

51. Az egészségügyi adatvédelmi felelőst a intézet vezetője nevezi ki (bízza meg), tevékenységét felügyeli.

Az intézet adatvédelmi felelőse feladatai körében

- a) részt vesz a betegellátással kapcsolatos személyes adatok védelmében, felügyeli az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó szabályok betartását,
- b) gondoskodik az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó központi jogszabályok és az intézet adatvédelmi szabályzatának kidolgozásáról, ill. módosításáról,
- c) részt vesz az egészségügyi adatok védelme érdekében megfelelő adatbiztonsági rendszer kidolgozásában,
- d) kapcsolatot tart az intézmény vezetőségével és az osztályok dolgozóival,
- e) részt vesz az egészségügyi adatok kezelését végző személyzet adatvédelmi oktatásában.

Az egészségügyi adatvédelmi felelős jogai

- a) rendelkezésre kell, hogy álljon minden olyan dokumentáció és egyéb információ, amely munkájának ellátásához szükséges. Betekinthet az adatvédelemmel kapcsolatos bármely iratba és dokumentációba,
- b) tanácskozási joggal részt vesz minden olyan fórumon, ahol a hatáskörébe tartozó témák szerepelnek a napirenden,
- c) vitás kérdésekben, vagy ha a törvényi, illetve jelen Szabályzatban előírt szempontok veszélyeztetését, be nem tartását észleli és közvetlen intézkedése nem járt eredménnyel, előterjesztési jog illeti meg a főigazgatója felé.

A osztályok vezetőinek feladatai

52. Az osztályokon belül a személyes adatok védelméért, a nyilvántartás megőrzéséért a az adatot kezelő szervezeti egység vezetője felelős. Tevékenysége során

- a) gondoskodik az adatvédelmi szabályok betartatásáról,
- b) ellenőrzi az adatkezelők és adatfeldolgozók adatkezeléssel, illetve adatfeldolgozással összefüggő tevékenységét,
- c) kezdeményezi az adatvédelem, illetve az adatbiztonság területén kifejlett új technológiák, eszközök alkalmazását,
- d) tudományos kutatás esetén engedélyezi az orvosi dokumentációba való betekintést,
- e) szükség esetén megkéri az egészségügyi adatvédelmi felelős állásfoglalását.

Az adatvédelmi képzés szabályozása

53. (1) Az intézmény dolgozóinak adatkezelési és adatvédelmi képzése az adatvédelmi felelős kötelezettsége.

(2) Az új, belépő alkalmazottak adatvédelemmel kapcsolatos felkészítését a adatvédelmi felelős végzi, annak módját maga választhatja meg. Az alapismeretek oktatását és a tudomásul vételt írásban rögzíteni kell. Oktatás esetén a jelenléti ív aláírásával történik.

(3) Jogszabályi változások esetén a változás jellegétől, terjedelmétől függően körlevél, vagy szervezett tájékoztatás alkalmazandó.

KÜLÖNLEGES RENDELKEZÉSEK

Intézményi várólista

Adatkezelés

54. (1) Az intézményi várólista kezelését az intézmény finanszírozási szerződésében feltüntetett személyek, vezetését az intézmény szervezeti és működési szabályzatában rögzített személy végezheti.

(2) A várólista nem nyilvános formája az adott egészségügyi ellátásra besorolt biztosítottak legfontosabb személyazonosító adatait (családi és utónév, anyja neve, nem, születési év, lakóhely, társadalombiztosítási azonosító jel) és az ellátásra való jogosultság sorrendjét, és az ellátás igénybevételének várható időpontját tartalmazza. A biztosítottak egyéb adatait az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. A várólistán szereplő adatokat és a biztosítottak egyéb adatait az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelésére vonatkozó jogszabályokban meghatározott rendelkezések szerint kell kezelni.

(3) A biztosítottak várólistán történő azonosítása érdekében egyedi azonosítót kell meghatározni. Az egyedi azonosító nem tartalmazhat a biztosított egészségügyi és személyazonosító adataival összefüggő, továbbá a várólistára történő felvétel időpontjára vonatkozó adatot. Az egészségügyi szolgáltatónál az intézményi várólista kezelésével megbízott az egyedi azonosítót annak meghatározásakor, személyesen vagy kezelőorvosa útján zárt borítékban átadja a beteg számára.

(4) A várólista személyes adatokat is tartalmazó változatához való hozzáférés esetén biztosítani kell a jogosulatlan hozzáférés elleni teljes körű védelmet (jelszavas bejelentkezés, tűzfallal ellátott internet csatlakozás, adatbázisok védelme).

Tájékoztatás

55. (1) A kezelőorvos a várólistán szereplő beteget – kérésére – legkésőbb 5 napon belül tájékoztatni köteles a várólistának a honlapon közzétett, az adott betegre vonatkozó tartalmáról.

(2) Az egyedi azonosító tartalmára vonatkozó szabályokról a biztosítottat kezelőorvosa tájékoztatja.

(3) A kezelőorvosnak tájékoztatási kötelezettsége keretében fel kell világosítania a beteget az adott ellátás esetében létező várólistára való felkerülés lehetőségéről.

Nyilvános adatok megjelenítése

56. (1) A várólista adatai – kizárólag személyazonosításra alkalmatlan módon – az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató honlapján megtekinthetőek, ebben a formájukban nyilvánosak.

- (2) Az egészségügyi szolgáltató honlapján az egyedi azonosítót, az ellátás igénybevételének várható időpontját és helyét, a várólistán elfoglalt aktuális helyet, és a várólistára történő felkerülés időpontját kell feltüntetni.

ADATBIZTONSÁG

Adatok védelme

57. (1) Az adatkezelő, illetőleg tevékenységi körében az adatfeldolgozó köteles gondoskodni az adatok biztonságáról, köteles továbbá megtenni azokat a technikai és szervezési intézkedéseket, és kialakítani azokat az eljárási szabályokat, amelyek az Információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvény, valamint az egyéb adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek.

(2) Az adatokat védeni kell különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés ellen. A személyes adatok technikai védelmének biztosítása érdekében külön védelmi intézkedéseket kell tennie az adatkezelőnek, az adatfeldolgozónak, illetőleg a távközlési vagy informatikai eszköz üzemeltetőjének, ha a személyes adatok továbbítása hálózaton, vagy egyéb informatikai eszköz útján történik.

(3) Minden adatkezeléssel foglalkozó személy munkája közben köteles az elvárható legnagyobb gondossággal eljárni az adatok hitelessége, megőrzése és az illetéktelen hozzáférés megakadályozása érdekében.

- (4) Az adatok tárolása és továbbítása során az általános baleset- és tűzvédelmi előírásokat figyelembe kell venni.

Manuálisan kezelt adatok

58. (1) Az adatokat keletkezésükkor megfelelő minőségű adathordozóra (hagyományos papír, formanyomtatvány) kell rögzíteni.

(2) Az adatok olvashatóságáért az azokat felvevő, illetve rögzítő (leíró) személy felel.

(3) Az adatokat az ellátás időtartama alatt rendezett, visszakereshető formában, zárható körülmények között, illetve megfelelő felügyelet mellett kell tárolni.

(4) Az adatok visszakereshetőségét olyan megoldással kell biztosítani, hogy az ellátáshoz szükséges optimális időn belül, illetve egyéni igény esetén elfogadható határidővel megvalósítható legyen.

(5) A manuálisan kezelt dokumentációt előfordulási helyeiken el kell zárni, vagy folyamatos felügyeletet kell biztosítani

Elektronikusan tárolt adatok

59. Elektronikusan tárolt adatok esetében adatot csak a hozzáférési listára felvett, nyilvántartott adatkezelő kezelhet. Az adatkezelőnek egyéni, titkos jelszóval kell bejelentkeznie a rendszerbe. Az adatkezelés befejeztével a rendszerből ki kell lépni. A rendszerbe történt, jelszóval védett adatkezelésért az adatkezelő felel. Az esetleges visszaélések elkerülése érdekében az adatkezelő kötelessége, hogy egyéni jelszava titkosságát biztosítsa.

60. A rendszer fejlesztése az adatkezelés aktuális adatait tároló és működtető egységeitől elkülönítetten történhet. A fejlesztés során a fejlesztő köteles együttműködni az adatvédelmi felelőssel az adatvédelmet érintő kérdésekben.

Adatok jogosulatlan megismerése, adathordozók eltulajdonítása

61. Manuálisan tárolt adatok esetében:

Az eltulajdonítás ellen az alábbi rendelkezések betartása minden dolgozó kiemelt feladata:

- a) az ellátás alatti, illetve az azzal kapcsolatos dokumentálást követően a betegdokumentációt el kell zárni, illetve olyan helyen kell tartani, ahol az egészségügyi dolgozók folyamatos jelenléte által a felügyelet biztosított,
- b) a beteg szállítása, más intézményben történő vizsgálata során a betegdokumentációt személy szerint a vizsgálatért, vagy beavatkozásért felelős, vagy az átvételt intéző egészségügyi dolgozónak kell átadni. Az átvétel tényét az időpont megadásával az átvevő által aláírva a beteg dokumentációjában fel kell tüntetni, és az adatok helyességéről meg kell győződni,
- c) a betegdokumentációk megfelelő biztonságos tárolásának tárgyi feltételeit, az archiválás feltételeit az intézet vezetésének biztosítania kell,
- d) a beteggel kapcsolatos dokumentációk, adatok eltulajdonításának gyanúja esetén az intézeti adatvédelmi felelőst, távollétében a szervezeti egység vezetőjét kell értesíteni. Tényleges adat eltulajdonításkor jegyzőkönyvet kell felvenni, és az egészségügyi adatvédelmi felelőst tájékoztatni kell az eseményről, a jegyzőkönyv egy példányának eljuttatása mellett.

62. Az elektronikusan tárolt adatok esetében a központi szerverek védelme és az adatok archiválása során használt adathordozók védelme az Informatikai Igazgatóság szabályzataiban meghatározott módon történik.

Az adatkezelő azonosítása

63. (1) A szervezeti egységekben az adatkezeléssel foglalkozó dolgozók aláírás mintáját nyilvántartásban kell rögzíteni. Elektronikus adatkezelés esetén az aláírást az elektronikus felhasználó név-jelszó páros helyettesíti. A jelszó titkosan történő kezeléséért, azzal történő bármilyen visszaélésért a jelszó tulajdonosa felel. Csak olyan elektronikus rendszert szabad alkalmazni, amely a jelszavak kezelését képes titkosan kezelni, beleértve ebbe a „rendszergazdát” is.

(2) Hagyományos adatkezelés esetén az adatkezelő, vagy módosító személy azonosítása az aláírásnak a nyilvántartásban rögzített aláírás mintával való összevetésével történik. Elektronikus adatkezelés esetén a rendszernek naplózni kell a beavatkozás tényét.

Eljárás az adatok sérülése esetén

64. (1) 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 kezelésből fakadóan az adatok megsérültek. A pótolta adatokon a pótlás tényét fel kell tüntetni. A pótlásról jegyzőkönyvet kell felvenni, amit a szervezeti egység vezetőjének kell hitelesítenie.

- (2) Elektronikusan tárolt adatok esetén a mentési-archiválási eljárás során alkalmazott adathordozók adatait felhasználva kell az adatok helyreállítását végrehajtani.

Az adatkezelési rendszer sérülése, illetve károsodása esetére tervezett intézkedések

65. (1) Manuális adatkezelés esetén

- a) a dokumentumokat a tároló hely sérülésének elhárítása idejéig szükség esetén biztonságos helyre kell szállítani,
- b) az adatok hozzáféréseinek biztonságát veszélyeztető állapot elhárítását azonnal meg kell kezdeni, az elhárítás idejére folyamatos felügyeletet kell biztosítani, vagy a dokumentumokat zárható helyre kell szállítani.

(2) Elektronikus adatkezelés esetén

- a) hálózat esetén a központi egységeinek (szerverek) sérülésekor az Adatfeldolgozóval kötött szerződésben foglalt feltételeknek megfelelően azokat helyettesíteni kell,
- b) a rendszer működésképtelensége alatt az adatokat manuális módszerekkel kell rögzíteni, és a helyreállítást követően azokat a rendszerbe pótlólag felvenni.

Az adatok pontosságának, valóságának ellenőrzése

66. Az adatok pontosságának, valóságának ellenőrzési rendszerét az intézet minőségbiztosítási rendszerével összhangban fokozatosan kell kialakítani.

Adatvédelem az elektronikus adatkezelés során

67. Az adatvédelmi szabályzat elvei megkülönböztetés nélkül érvényesek valamennyi adatkezelésre, függetlenül attól, hogy az adatkezelés milyen médiumon (papír, film, elektronikus) történt. Intézményünkben a járó- és fekvőbeteg dokumentáció a Phoenix-Pro program által kerül rögzítésre.

67.1. Adathozzáférés

a) Adatkezelők jogosultsági szintjei az informatikai rendszerben

Az adatkezelők a klinikai rendszer szolgáltatásait a munkahelyi és egyéni jelszavas belépési kód után érhetik el. Csoportos belépési kód nem képezhető.

A klinikai informatikai rendszer egyes moduljaiban az adathozzáférés a menürendszer egyes elemeinek és a közvetlenül indítható funkciók engedélyezésével, illetve letiltásával szabályozható. A hozzáférési jogok az intézetben központilag meghatározott irányelveket követik. Az irányelvektől eltérni csak az intézeti adatvédelmi felelős engedélyével lehet.

Az egyes modulokba a hozzáférési listára felvetteken kívül csak a rendszer-adminisztrátor léphet be.

Minden menüpont jogosultsággal van védve. Azok a menüpontok, melyek a bejelentkezettnek nincsenek engedélyezve, meg sem jelennek a menürendszerben.

A jogosultságokból tetszőleges csoportok (*szerepkörök*) képezhetők, melyek az azonos funkcionalitással rendelkező felhasználókat egy csoportba sorolják, ugyanazon hozzáférési jogok birtokában.

Az egyéni jelszavakról helyi nyilvántartás nem vezethető, azt csak az illető felhasználó ismerheti, s igény szerint – illetve ha az informatikai alkalmazás automatizmusa meghatározott időközönként erre készíti – a rendszer adminisztrátor módosítani tudja.

b) Betegek adatainak tárolása, továbbítása az informatikai rendszerben

Kórházba felvett, vagy szakrendelésen ellátott beteg gyógykezelésével kapcsolatba hozható minden egészségügyi adat kezelhető. A beteget a gyógykezelés megkezdése előtt tájékoztatni kell annak lehetőségéről, hogy szabályozhatja az egészségügyi és személyazonosító adataihoz való hozzáférést, - csak a kezelést végző praxison jogosultsággal rendelkezők részére engedélyezi, vagy az adatok továbbíthatók az intézményen belül más gyógyító ellátást végző munkahelynek, illetve a háziorvosnak is. A fentiek értelmében az informatikai rendszerben lehetőség van az adatok más praxisról való letiltására.

Távoztatott beteg adatai az informatikai rendszer adatbázisában tárolódnak, melyek a későbbi beteg-megjelenés során előhívhatók.

67.2. Adatmódosítás, adattörlés

Az informatikai adatokban történő módosítás, törlés a rendszer által naplózásra kerül, - a módosítás időpontja, a felhasználó neve és az is, hogy rekordban milyen adatváltozás történt. Így válik megoldhatóvá az adatok eredeti állapotba való visszakeresése.

- a) Lezárt eset adatainak módosításában az időkorlát jelenleg 180 nap, amelyre a finanszírozási adatokban való módosítás miatt van lehetőség. Ebben az esetben is naplózásra kerül a javítás, valamint a módosításban egy verziószám jelenik meg, amelyből visszakereshető az eredeti állapot.
- b) A személyes adatokban való módosítás esetén az Phoenix-Pro program két fajta mentés lehetőségét ajánlja fel: csak a módosított adatok tárolódnak, illetve az eredeti állapot is megőrzésre kerül. (Mentés javítással, mentés módosítással.)
- c) Az elektronikusan tárolt adatok megőrzési ideje megegyezik a papír alapú egészségügyi dokumentáció megőrzési idejével. A megőrzési időn belül nem törölhetők adatok. Logikai adattörlés: abban az esetben, ha adattörlésre kerül sor a felhasználó által, a rendszer akkor is tárolja a törléskori állapotot, a törlés időpontját, illetve a felhasználó nevét.

67.3. Adatbiztonság

6.3.1. Hitelesség

- a) **Belépés - Jelszó:** a klinikai rendszerben adat-kezelést csak a hozzáférési listára felvett, nyilvántartott felhasználó végezhet. Az adatkezelőnek egyéni, titkos jelszóval kell bejelentkeznie a rendszerbe. Az adatkezelés befejeztével a rendszerből ki kell lépnie.
- b) **Adatkezelés - Regisztrálás:** 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.
- c) **Adatkezelés - Felelősség:** A kórházi informatikai rendszerbe történt, jelszóval védett adakezelésért az adatkezelő felel. Az esetleges visszaélések elkerülése érdekében az adatkezelő érdeke, hogy egyéni jelszava titkosságát biztosítsa.
- d) **Adattárolás - mentés:** 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 kódját.

6.3.2. Vírusvédelem

A vírusvédelmet a megfelelő, naponta frissített vírusvédelmi eszközökkel kell megoldani. A vírusvédelmi rendszer megválasztása, beindítása és karbantartása az informatikai osztály feladata.

Az egyes osztályokon a vírusvédelem érdekében kerülni kell a cserélhető perifériák (floppy, CD) használatát. Amennyiben az osztály munkájában szükséges a floppy lemez meghajtó használata, a vírusvédelemre fokozottan ügyelni kell.

6.3.3. Fizikai védelem

a) Elemi kár:

A kórházi informatikai rendszer központi szervereit önálló, klimatizált gépteremben kell elhelyezni. Előírások a gépteremben:

- Tűzvédelem miatt a gépteremben való dohányzás tilos, tűzvédelmi riasztóberendezést kell elhelyezni, mely portaszolgálatot riaszt.
- A teremben a burkolatnak nehezen éghetőnek kell lennie.
- A gépterem ajtaja lehetőleg nehezen éghető anyagú legyen.
- A gépterem áramellátása szünetmentes áramforrással legyen biztosított. Tartós áramhiány esetén tartalék áramforrást kell biztosítani. Túlfeszültség ellen a gépterem áramellátását galvanikusan el kell különíteni részhálózattá.

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

b) Jogosulatlan tartózkodás elleni védelem:

A gépteremben csak az informatikai osztály által felhatalmazott személy tartózkodhat.

c) Hálózati elemek védelme:

A számítógépes hálózaton a kezelőszervvel ellátott részegységek csak megfelelő fizikai védelemmel (zártan) helyezhetők el. A közüzemi hálózaton történő karbantartás, vagy szerelés esetén különös gondot kell fordítani a számítógépes hálózat épségére. A számítógépes hálózat vázlatát a karbantartó részlegnek át kell adni.

A telephelyek közötti kapcsolatot a jogosulatlan hozzáférés ellen nagyobb védelmet adó optikai kábellel kell megoldani.

