

Leletek, egészségügyi dokumentumok kiadása - kivonat

Teljes szabályzat: Egészségügyi adat- és dokumentációkezelési szabályzat - Prima Medica Minőségrendszer

| | | |
|--------|--|---|
| 1. | Szabályzat jogi háttere: | 1 |
| 2. | Egészségügyi dokumentáció kiadása | 2 |
| 2.1. | Az egészségügyi dokumentum kiadója | 2 |
| 2.1.1. | Eredeti példányok kiadása | 2 |
| 2.1.2. | Másolati példányok kiadása..... | 2 |
| 2.2. | Az egészségügyi dokumentum fogadója..... | 2 |
| 2.2.1. | Eredeti példányok kiadása | 2 |
| 2.2.2. | Másolati példányok kiadása..... | 2 |
| 2.3. | Az egészségügyi dokumentum át- és kiadásának módja | 3 |
| 2.3.1. | Eredeti példányok kiadása | 3 |
| 2.3.2. | Másolati példányok kiadása..... | 3 |
| 3. | In vitro és in vivo vizsgálati és egyéb diagnosztikai eredmények | 3 |
| 3.1. | Eredmények kiadása..... | 3 |
| 3.2. | Más intézményben kért vizsgálat eredményeinek kezelése | 4 |
| 4. | Egészségügyi dokumentáció kiadásának nyilvántartása | 4 |
| 5. | Egészségügyi dokumentáció kiadásának költségei..... | 4 |
| 5.1. | Első példány kiadása | 4 |
| 5.2. | Második, illetve többedik példány kiadása | 4 |
| 5.3. | Vizsgálati eredmények kiadása kontroll vizit keretében..... | 5 |
| 6. | Páciensek informálása, tájékoztatása..... | 5 |

Az egészségügyi dokumentáció kezelésének, páciens részére való kiadásának kérdésének szabályozását kiemelt jelentőségűvé teszi a vizsgálatok, kezelések, páciens-tájékoztatás egészségügyi felelősség jogi vonatkozásai. Különösen fontos ez amiatt is, mert a gyógyítás és a páciens anyagi szempontjai gyakran kerülnek ellentétbe, mely gyakran oda vezet, hogy a páciens anyagi szempontok miatt elhárítja a részletes orvosi tájékoztatást, diagnosztikát és kezelést lehetővé tevő vizitet, majd az ebből eredő egészségkárosodásért a rendelőt, orvost teszi felelőssé.

1. Szabályzat jogi háttere:

1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi es a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről
1992. évi LXIII. törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról
1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

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.

Egészségügyi dokumentumra *példák:* lelet, kórlap, laborvizsgálati eredmény, képkalkotó vizsgálati eredmény, pulzoximetriás és somnográfiai vizsgálati, ABPM eredmény

Az 1997. évi CLIV. törvény 24§

(1) A beteg jogosult megismerni a róla készült egészségügyi dokumentációban szereplő adatait, illetve joga van ahhoz, hogy - a 135. §-ban foglaltak figyelembevételével - egészségügyi adatairól tájékoztatást kérjen.

(2) Az egészségügyi dokumentációval az egészségügyi szolgáltató, az abban szereplő adattal a beteg rendelkezik.

(3) A beteg jogosult

a) a gyógykezeléssel összefüggő adatainak kezeléséről tájékoztatást kapni,

b) a rá vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni,

c) az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról kivonatot vagy másolatot készíteni vagy saját költségére másolatot kapni,

.....

(7) A beteg jogosult az adott betegségével kapcsolatos egészségügyi ellátásának ideje alatt az általa meghatározott személyt írásban felhatalmazni a rá vonatkozó egészségügyi dokumentációba való betekintésre, illetve arra, hogy azokról másolatot készíttessen.

(8) A beteg egészségügyi ellátásának befejezését követően csak a beteg által adott teljes bizonyító erővel rendelkező magánokiratban felhatalmazott személy jogosult az egészségügyi dokumentációba való betekintésre, és arról másolat készítésére.

(9) A beteg életében, illetőleg halálát követően házastársa, egyeneságbeli rokona, testvére, valamint élettársa - írásos kérelme alapján - akkor is jogosult az egészségügyi adat megismerésére, ha

a) az egészségügyi adatra

aa) a házastárs, az egyeneságbeli rokon, a testvér, illetve az élettárs, valamint leszármazóik életét, egészségét befolyásoló ok feltárása, illetve

ab) az aa) pont szerinti személyek egészségügyi ellátása céljából van szükség; és

b) az egészségügyi adat más módon való megismerése, illetve az arra való következtetés nem lehetséges.

2. Egészségügyi dokumentáció kiadása

2.1. Az egészségügyi dokumentum kiadója

Az egészségügyi dokumentumot vagy a kezelő orvos vagy a recepció adhatja ki a páciens részére a következők szerint:

2.1.1. Eredeti példányok kiadása

Kezelőorvos adja ki a vizit alkalmával keletkezett dokumentumot - lelet, vizit során végzett vizsgálatok eredményei - közvetlenül a vizit végén személyesen a páciens részére egy példányban

A viziten kívül keletkező dokumentumokat a kezelőorvos adja ki írásos, leletbe foglalt értékeléssel személyesen kontroll vizit keretében a páciensnek egy példányban

2.1.2. Másolati példányok kiadása

Az egészségügyi dokumentumról másolatot kizárólag a rendelő recepciója adhat

2.2. Az egészségügyi dokumentum fogadója

2.2.1. Eredeti példányok kiadása

Vizit, kontroll vizit alkalmával a páciensnek - törvényes képviselőjének - kerül átadásra

2.2.2. Másolati példányok kiadása

Egészségügyi dokumentációról készült másolatot alapesetben a páciensnek illetve törvényi képviselőjének lehet kiadni.

A páciens akadályoztatása esetében két tanú jelenlétében írt szabályos meghatalmazással (*teljes bizonyító erővel rendelkező magánokiratban*) a páciens illetve törvényi képviselője meghatalmazhat más személyt, aki az egészségügyi dokumentációt jogosult a meghatalmazás felmutatásával, személyazonosságának igazolásával személyesen a rendelőben átvenni.

(Törvényi háttér: 1997. évi XLVII. tv. 7§ (2): Az adatkezelő mentesül a titoktartási kötelezettség alól, ha a) az egészségügyi és személyazonosító adat továbbítására az érintett, illetve törvényes képviselője írásban hozzájárult, az abban foglalt korlátozásokon belül)

2.3. Az egészségügyi dokumentum át- és kiadásának módja

2.3.1. Eredeti példányok kiadása

Vizit, kontroll vizit alkalmával a kezelőorvos személyesen adja át a páciensnek - törvényes képviselőjének, mely átadás - átvétel tényét a páciens - törvényes képviselője - a rendelő példányán aláírásával elismer.

Eredeti példányt más módon (pl. levélben, emailben, stb) páciensnek kiadni tilos.

Ettől eltérni csak különleges esetben lehet, mely esetről az eltérő személynek kötelező eltérés jelentést felvennie, és az esetet haladéktalanul írásban a vezető asszisztens és igazgató felé jelezni.

2.3.2. Másolati példányok kiadása

Egészségügyi dokumentációt három módon lehet a páciensnek kiadni:

a páciens illetve törvényi képviselője személyesen bejön a rendelőbe, ahol a recepció a személyazonosságáról való meggyőződést követően átadja neki az egészségügyi dokumentációt

vagy az egészségügyi dokumentáció ajánlott formában postai úton kerül megküldésre a páciens illetve törvényi képviselője számára arra a postai címen, amit a páciens vagy törvényi képviselője a szolgáltatónak írásban megadott vagy az egészségügyi dokumentáció emailen kerül megküldésre a páciens illetve törvényi képviselője számára arra az email címre, amit a páciens vagy törvényi képviselője a szolgáltatónak írásban megadott, és kifejezetten kért, hogy mint egészségügyi dokumentáció küldési cím

Az 1.1. c) pontja szerinti küldésnél a szolgáltató minden esetben felhívja a páciens figyelmét, hogy az adatok védelme technikailag nem biztosítható. 1.1. c) pontja szerinti küldés csak olyan esetben lehetséges, ha a szolgáltató egyértelműen bizonyítható módon rendelkezik a páciens illetve törvényi képviselője írásos kérésével, melyben az 1.1. c) pont szerinti küldést kéri, és ahol tanúsítja, hogy ismeri ezen megoldás technikai adatvédelmi sérülékenységét, és kijelenti, hogy ezen adatvédelmi hiányosság miatt bekövetkező adatvédelmi sérülésből eredő minden következményt vállal, amiatt a szolgáltatóval szemben kártérítési igényel nem fog fellépni.

Egészségügyi dokumentációt más módon (pl. faxon, egyszerű postai levélként) kiadni nem szabad, tekintettel arra, hogy ilyen esetben az egészségügyi dokumentáció és a hozzá kapcsolódó egészségügyi adatok biztonság nem teljeskörű, illetéktelen személyek ahhoz való hozzáférése nem biztosított.

(Jogsabályi háttér: 1997. évi XLVII. tv. 7. § (1) Az adatkezelő - a (2) bekezdésben foglalt kivétellel -, továbbá az adatfeldolgozó az orvosi titkot köteles megtartani.)

3. In vitro és in vivo vizsgálati és egyéb diagnosztikai eredmények

Az in vitro és in vivo vizsgálatok eredményeinek kiadása és értékelés külön kezelést igényel.

3.1. Eredmények kiadása

In vitro (IgE vizsgálat, IgG vizsgálat, egyéb laborvizsgálatok) és in vivo (epicutan teszt) vizsgálati és egyéb diagnosztikai (képalkotó vizsgálatok, hallásvizsgálat, pulzoximetria, somnográfia, ABPM, stb.) eredményeket alapesetben a vizsgálatot elrendelő kezelő orvos általi értékeléssel, kontroll vizit alkalmával kerül a páciensek részére kiadásra.

Ennek oka szakmai: kontroll vizit alkalmával lehetséges az eredményeket a klinikai képpel és más vizsgálati eredményekkel közösen értékelni, klinikailag validálni, a következtetésekből adódó további vizsgálatokat, kezeléseket kiválasztani, a pácienssel átbeszélni.

További háttérét és indokát a jogi biztonság képezi: jogi felelősség megállapításánál csak az írásba foglalt és a páciensnek személyesen átadott, az átvétel tényét a páciens aláírásával elismert szakvélemény mérvadó.

Amennyiben a páciens ragaszkodik az eredmények másolati (!) dokumentációjának kiadásához kontroll vizit nélkül, úgy az eredmények a szolgáltató orvosa által klinikai validálásra nem - így aláírásra sem - kerül, kiadáskor megjegyzés rovatban ez - vizsgálatspecifikus kísérőszöveg formájában - feltüntetésre is kerül. Ilyen formában kiadott másolati példányt önmagában kell kiadni. Ahhoz orvosi szakvélemény, vélemény megjegyzés nem fűzhető, asszisztens az eredményt nem véleményezheti.

Emailen történő megküldés esetén kötelező kísérőszöveg az emailben:

"Tisztelettel mellékeljük az Ön által kért egészségügyi dokumentációt. Felhívjuk a figyelmét, hogy labor és egyéb vizsgálati eredmény értékelése szakorvosi kompetencia, mely a klinikai kép és az összes rendelkezésre álló egészségügyi információ ismeretében történhet meg. Az eredmények egyéb értékeléséből levont következtetések alapján elindított, módosított kezelés miatti esetleges egészségkárosodásért felelősséget nem vállalunk.

Javasoljuk, az eredmények értékeléséhez, a megfelelő kezelés megválasztásához jelentkezzen be vizitre a vizsgálatot indikáló szakorvoshoz."

3.2. Más intézményben kért vizsgálat eredményeinek kezelése

A szolgáltató csak és kizárólag a szolgáltató által végzett vagy szolgáltató által kért/levett/küldött vizsgálatok eredményeit kezeli.

4. Egészségügyi dokumentáció kiadásának nyilvántartása

Egészségügyi dokumentáció kiadásáról a szolgáltató írásos nyilvántartást vezet, ahova belekerül

- kinek
- mikor
- milyen módon adta át a leletet
- átvevő aláírása

(a nyilvántartás mellett a meghatalmazásokat, feladóvevényeket lefűzi)

(Jogsabályi háttér: 1997. évi XLVII. tv.28. § (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.)

5. Egészségügyi dokumentáció kiadásának költségei

5.1. Első példány kiadása

Az egészségügyi dokumentációk első nyomtatott példánya után a szolgáltató díjat nem számol fel.

5.2. Második, illetve többedik példány kiadása

Egészségügyi dokumentáció

Az egészségügyi dokumentációk második illetve többedik nyomtatott példánya után a szolgáltató díjat nem számol fel.

Posta

Az egészségügyi dokumentációk második illetve többedik nyomtatott példányának postai úton való kiadásának postaköltségét a páciens köteles állni.

5.3. Vizsgálati eredmények kiadása kontroll vizit keretében

Ha a 3.1. pont értelmében vizsgálati eredmény kontroll vizit alkalmával kerül kiadásra. Ezen kontroll vizit díját a vizsgálat díja nem tartalmazza, az külön megfizetendő.

6. Egészségügyi dokumentumba való betekintés

A páciens élhet azon jogával, hogy a betegdokumentációba történő betekintés jogát más személy számára megengedje, vagy megtiltsa. A tiltás érvényesítésétől csak a kezelése, gondozása érdekében közeli hozzátartozó vagy a kezelőorvos kérésére lehet eltekinteni. A felhatalmazást a kezelés ideje alatt írásban lehet megtenni, a kezeléson kívül magánokirat formájában.

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

- törvényes képviselője,
- közeli hozzátartozója,
- örököse.

A megjelölt személyek a fenti adatokról - saját költségükre - másolatot kaphatnak. A másolat kiadása a Szolgáltató vezetőjének az engedélyével és az egység adatvédelmi felelős jóváhagyásával történhet.

7. Páciensek informálása, tájékoztatása

Jelen szabályozásról a páciens informálásának csatornái:

- rendelő honlapján a szabályzat kivonata megtekinthető
- a rendelőben a szabályzat kivonata kifüggesztésre kerül
- minden leletre a szabályzat felsorolás szerű kivonata feltüntetésre kerül

22/D. § (1) az ellátásszervező köteles külön adatvédelmi felelőst kinevezni, aki

- közreműködik, illetőleg segítséget nyújt az adatkezeléssel összefüggő döntések meghozatalában, valamint az érintettek jogainak biztosításában
- ellenőrzi az adatkezelésre vonatkozó más jogszabályok, valamint belső adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzat rendelkezéseinek és az adatbiztonság követelményeknek a megtartását
- elkészíti az adatszervezési belső adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzatot
- vezeti a belső adatvédelmi nyilvántartást;
- gondoskodik az adatvédelmi ismeretek oktatásáról.

(2) Az adatvédelmi felelős kijelölése a 32. § (4) bekezdés a)-c) pontja szerinti szabályok irányadók.

Szabályzatot készítette: dr. Babai László ügyvezető

A módosított szabályzat hatályba lépése: 2015. május 1.