

# **Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet**

## **Adatvédelmi Szabályzat**

Szerző: Csépleő Viktória  
(Lezárva: 2010. január 15.)  
Érvényes: 2010. január 22.

Jóváhagyták:

.....  
(Dr. Vizkelety Tibor)

Főigazgató

.....  
(Dr. Ari Lajos)

Gazdasági Igazgató

Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet

## Tartalomjegyzék

|. oldal 3

<b>I. Általános rendelkezések</b>	<b>4.</b>
1. Az Adatvédelmi Szabályzat célja	4.
2. Az Adatvédelmi Szabályzat hatálya	4.
3. Az Adatvédelmi Szabályzat jogszabályi háttere	4.
4. Meghatározások	5.
<b>II. Részletes szabályok</b>	<b>10.</b>
1. Az adatkezelési rendszer általános biztonsági előírásai	10.
2. Az adatkezelési rendszer biztonságának és kezelésének részletes szabályai	13.
3. A számítógépes adatbevitel, adatkezelés, adattárolás, adatvédelem szabályai	18.
4. Teendők a beteg jelentkezésekor, illetve felvételekor	18.
5. Az iratokba való betekintés, információ adása a betegadatokról	21.
6. A gyógyszolgáltatásnál jelenlévőkre vonatkozó szabályok	22.
7. Az adattovábbítás szabályai	22.
8. Az egészségügyi dokumentáció megőrzésének és megsemmisítésének rendje	25.
9. Adatkezeléssel és adatfeldolgozással foglalkozó személyek adatkezelési oktatása	25.
10. Az adatkezelési rendszer működésének műszaki megbízhatósága	26.
11. Az adatkezelési rendszer fenntartásának műszaki szabályozása	26.
<b>III. Mellékletek</b>	<b>29.</b>

Az Adatvédelmi Szabályzat az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet nyilvántartásával összefüggő legfontosabb adatvédelmi, informatikai-biztonsági szabályokat tartalmazza, különös tekintettel az adatkezeléssel, az adattovábbítással és nyilvánosságra hozatallal kapcsolatos adatvédelmi követelményekre.

## I. Általános rendelkezések

### 1. Az Adatvédelmi Szabályzat célja

A Szabályzat célja, hogy rögzítse és összefoglalja azokat a követelményeket és biztosítékokat, figyelemmel a helyi sajátosságokra biztosítják az adatvédelmi és adatbiztonsági szabályok kialakítását.

### 2. Az Adatvédelmi Szabályzat hatálya

#### a. A Szabályzat területi hatálya

Területi hatálya vonatkozik a Kórház működési rendszerében keletkezett vagy alkalmazott minden egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatot tartalmazó külső és belső dokumentumra (a továbbiakban: egészségügyi dokumentum), függetlenül az adattároló típusától.

#### b. A Szabályzat személyi hatálya

Személyi hatálya kiterjed az intézet valamennyi szervezeti egységére, különös tekintettel azokra, ahol személyi adatokat használnak, kezelnek, tárolnak vagy továbbítanak, valamint a betekintésre jogosultakra és az ügykezelés folyamatában személyi irattal érintkezőkre.

#### c. A Szabályzat tárgyi hatálya

Tárgyi hatálya kiterjed az intézet dolgozóira, illetve az intézetben ellátott járó- és fekvőbetegek nyilvántartásával összefüggő teljes adatkezelési és informatikai folyamatra.

#### d. A Szabályzat időbeli hatálya

Időbeli hatálya kiterjed a nyilvántartással és a kapcsolódó személyi iratokkal összefüggő teljes adatkezelési és informatikai folyamatra az irat beérkezésétől, keletkezésétől a megsemmisítésig.

### 3. Az Adatvédelmi Szabályzat jogszabályi és egyéb háttere

#### a. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

#### b. 1992. évi LXIII. törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról

- c. 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről
- d. 2009. évi CLIV. törvény az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról
- e. 62/1997. (XII. 21.) NM rendelet az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésének egyes kérdéseiről
- f. 88/2004. (X. 20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet módosításáról
- g. Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet Informatikai Biztonsági Szabályzat 2009.

#### 4. Meghatározások

- **adatállomány:** az egy nyilvántartó rendszerben kezelt adatok összessége;
- **adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől;
- **adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelő megbízásából – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő megbízást is – személyes adatok feldolgozását végzi;
- **adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül az adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így például 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 továbbá a fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése is;
- **adatkezelő:** a betegellátó; az intézményvezető; az adatvédelmi felelős; az Egészségbiztosítási Felügyelet; továbbá közegészségügyi-járványügyi közérdekből az 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; 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 tevékenységének ellátását segítő munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv;

- **adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki, vagy amely az adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtatja;
- **adatmegsemmisítés:** az adatok vagy az azokat tartalmazó adathordozó teljes fizikai megsemmisítése;
- **adattovábbítás:** ha az adatot meghatározott harmadik személy számára hozzáférhetővé teszik;
- **adattörlés:** az adatok felismerhetlenné tétele oly módon, hogy a helyreállításuk többé nem lehetséges;
- **adatzárolás:** az adatok továbbításának, megismerésének, nyilvánosságra hozatalának, átalakításának, megváltoztatásának, megsemmisítésének, törlésének, összekapcsolásának vagy összehangolásának és felhasználásának véglegesen vagy meghatározott időre történő lehetlenné tétele;
- **betegellátó:** a kezelést végző orvos, az egészségügyi szakdolgozó, az érintett gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy, a gyógyszerész;
- **egészségügyi adat:** az érintett 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);
- **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
- **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, gyógyászati ellátások kiszolgáltatását, a mentést és betegszállítást, valamint a szülészeti ellátást is;

§ A gyógykezelés során a kezelő orvoson és egyéb betegellátó személyen kívül csak az lehet jelen, akinek a jelenlétéhez az érintett hozzájárul.

§ Az érintett hozzájárulása nélkül jelen lehet más személy, ha a gyógykezelés rendje egyidejűleg több beteg ellátást igényli. Fogva tartott, illetve szabadságelvonással járó büntetését töltő személy ellátásánál a rendőrség vagy büntetés-végrehajtási szervezet szolgálati viszonyban álló hivatásos tagja lehet jelen. Ha az érintett kifejezetten nem tiltakozott jelen lehet az adott betegségben korábban az érintettet kezelő orvos, illetve akinek az intézményvezető vagy adatvédelmi felelős erre szakmai-tudományos célból engedélyt adott.

- **harmadik személy:** olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely vagy aki nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval;
- **hozzájárulás:** az érintett kívánságának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez;
- **kezelést végző orvos:** az érintett gyógykezelését végző vagy abban közreműködő orvos;
- **közeli hozzátartozó:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadó, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs;
- **közérdekből nyilvános adat:** a közérdekű adat fogalma alá nem tartozó minden olyan adat, amelynek nyilvánosságra hozatalát vagy hozzáférhetővé tételét törvény közérdekből elrendeli;
- **közérdekű adat:** az állami vagy helyi önkormányzati feladatot, valamint jogszabályban meghatározott egyéb közfeladatot ellátó szerv vagy személy kezelésében lévő, valamint a tevékenységére vonatkozó, a személyes adat fogalma alá nem eső, bármilyen módon vagy formában rögzített információ vagy ismeret, függetlenül kezelésének módjától, önálló vagy gyűjteményes jellegétől;
- **különleges adat:**
  - a) a faji eredetre, a nemzeti és etnikai kisebbséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdekképviseleti szervezeti tagságra,
  - b) az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre, a szexuális életre vonatkozó adat, valamint a bűnügyi személyes adat;
- **nyilvánosságra hozatal:** ha az adatot bárki számára hozzáférhetővé teszik;
- **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;

§ Az adatkezelő az orvosi titkot köteles megtartani.

§ Az orvosi titoktartás valamennyi egészségügyi dolgozóra vonatkozik.

§ A betegellátót - az érintett háziorvosa, valamint az igazságügyi orvos-szakértő kivételével - a titoktartási kötelezettség azzal a betegellátóval szemben is köti, aki a vizsgálatnál, kórisme megállapításában, gyógykezelésben, műtétben nem működött közre, kivéve, ha az ok közlése a kórisme megállapításához, ill. a további gyógykezelés folytatása érdekében szükséges.

oldal 8

§ Az adatkezelő mentesül a titoktartási kötelezettség alól:

- ha az egészségügyi és személyazonosító adat továbbítására az érintett vagy törvényes képviselője írásban hozzájárult
- ha az adat továbbítására törvény kötelez.

- **sürgős szükség:** az egészségi állapotban hirtelen bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában az érintett közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne;

- **személyazonosító adat:** a családi és utónév, leánykori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel (a továbbiakban: TAJ szám) együttesen vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas vagy alkalmas lehet az érintett azonosítására;

§ Az egészségügyi és személyazonosító adatok az érintett részéről történő szolgáltatása önkéntes.

§ Az érintett köteles adatait átadni:

- ha az egészségügyi ellátás igénybe vételéhez szükséges kötelezően előírt személyazonosító adat
- ha valószínűsíthető vagy beigazolódott, hogy az 1.sz. mellékletben felsorolt valamely betegség kórokozója által fertőződött vagy fertőző betegségben ill. fertőzéses eredetű mérgezésben szenved
- 2.sz. mellékletben felsorolt szűrő- és alkalmassági vizsgálatok esetén
- heveny mérgezés esetén
- ha valószínűsíthető, hogy a 3.sz. melléklet szerinti foglalkozási betegségben szenved
- ha a nemzetbiztonsági szolgálatokról szóló törvény szerinti ellenőrzés céljából szükséges
- bűnüldözés, bírósági, - ügyészségi, - szabálysértési, - közigazgatási hatósági eljárás során

§ Fenti esetekben az érintett tiltása ellenére is továbbítani kell az adatokat.

§ Abban az esetben, amikor az érintett önként jelentkezik egészségügyi ellátásért az adatkezeléshez való hozzájárulását - ellenkező nyilatkozat hiányában - megadottnak kell tekinteni, és erről az érintettet tájékoztatni kell.

§ Sürgős szükség és az érintett belátási képességének hiányában az önkéntességet vélelmezni kell.

- **személyes adat:** bármely meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható adat, az adatból levonható, az



érintetthe vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható. A személy különösen akkor tekinthető azonosíthatónak, ha őt – közvetlenül vagy közvetve – név, azonosító jel, illetőleg egy vagy több, fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző tényező alapján azonosítani lehet;

|. oldal 9

- *személyesadat-nyilvántartó rendszer (nyilvántartó rendszer):* személyes adatok bármely strukturált, funkcionálisan vagy földrajzilag centralizált, decentralizált vagy szétszórt állománya, amely meghatározott ismérvek alapján hozzáférhető;
- *tiltakozás:* az érintett nyilatkozata, amellyel személyes adatainak kezelését kifogásolja, és az adatkezelés megszüntetését, illetve a kezelt adatok törlését kéri.

## II. Részletes szabályok

### 1. Az adatkezelési rendszer általános biztonsági előírásai

Jelen szabályzat meghatározza az egészségi állapotra vonatkozó különleges személyes adatok és az azokhoz kapcsolódó személyes adatok kezelésének intézményi rendszerét, feltételeit, céljait és feladatait.

|. oldal 10

- 1.1. Az Intézetben személyazonosító és hozzákapcsolt egészségügyi adat csak törvényi felhatalmazás alapján, az Intézet Szervezeti és Működési Szabályzatában rögzített gyógyító és rehabilitációs tevékenységhez kapcsolódó cél, jog és kötelezettség teljesítése érdekében kezelhető.
- 1.2. Személyazonosító adatokat az eredeti céltól eltérő más célra csak törvény engedélyével, különleges adat esetében csak teljes bizonyító erejű magánokirattal tett beleegyezés, megbízás birtokában használható fel.  
Teljes bizonyító erejű magánokirat (kellékei): a nyilatkozatot tevő sajátkezű írása, amelyet aláírásával látott el vagy más által kézzel írt vagy nyomtatott dokumentuma a nyilatkozattevő és két tanú aláírásával, valamint a tanúk címének feltüntetésével. A tanúkat helyettesítheti bírói vagy közjegyzői aláírással történő hitelesítés.
- 1.3. Az adat a beteg tulajdona, az adathordozó az Intézet tulajdona. A dokumentációt és a leleteket a beteg javára és érdekében kell karbantartani és megőrizni.
- 1.4. Az egészségügyi dokumentáció mellékleteként kell kezelni az Intézetnek a beteg érdekében folytatott levelezését.
- 1.5. Az Intézetből eredeti egészségügyi dokumentáció nem adható ki csak annak másolata.
- 1.6. Az adatok más kezelt adatokkal való összekapcsolásához újabb beleegyező nyilatkozat szükséges. A betegfelvétel során a beteggel közölni kell, hogy az Intézetben számítógépes rendszerben a személyes és egészségügyi adatokat összekapcsolva kezeljük. Az engedély megadása szóbeli. Amennyiben megtiltja az adatkezelést azt írásban kell megtennie.
- 1.7. Az érintettnek joga van saját adatainak megismeréséhez: az érintett (törvényes képviselője) jogosult tájékoztatást kapni a gyógykezeléssel összefüggésben történő adatkezelésről, a rávonatkozó egészségügyi és személyazonosító adatokat megismerheti, az orvosi dokumentációba betekinthez, valamint azokról – saját költségre - másolatot kaphat. Ha az érintett korábban másként nem rendelkezett a fent említett jog a közeli hozzátartozót is megilleti. Az érintett halála esetén - ha korábban másként nem rendelkezett – törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, örököse jogosult a halál okával összefüggő vagy összefüggésbe hozható, a halált megelőző

gyógykezeléssel kapcsolatos egészségügyi adatokat megismerni, az orvosi dokumentációba betekinteni, azokról – saját költségre – másolatot kapni.

1.8. Az informatikai hálózat biztonságának szabályozását az Intézet hatályban lévő Informatikai Szabályzata tartalmazza.

1.9. Tilos az informatikai hálózatban oktatási, karbantartási, fejlesztési céllal személyazonosító és egészségügyi adatok az „éles rendszerből” való felhasználása.

|. oldal 11

1.10. Az Intézetben az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során:

- személyazonosító (személyes) adatok
- egészségügyi adatok
- különleges adatok
- gazdálkodási adatok
- döntés előkészítéssel összefüggő és belső használatra szánt adatok
- közérdekű adatok kerülnek adatkezelésre.

1.11. Az Intézetben önálló adatkezelő rendszert alkotnak a meghatározott feladattal és céllal az egyes adatkezelők által végzett adatkezelések. A mindenkor használatos adatkezelési rendszereket a főigazgató határozza meg.

1.12. Az Intézetben működő adatkezelő rendszerek:

- Egészségügyi rendszerek (pl. fekvő- és járóbeteg ellátást támogató rendszer)
- Gazdasági rendszerek (pl. személyzeti és munkaügyi rendszer)
- Szolgáltatók rendszerei (pl. Műszaki Osztály, Ortopéd Műhely)

1.13. Az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja:

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

A személyazonosító és egészségügyi adatok az előbb felsoroltakon kívül, az 1997. évi XLVII. törvény alapján alábbi célokból történhet adatkezelés:

1. egészségügyi szakemberképzés
2. epidemiológiai vizsgálat
3. statisztikai vizsgálat
4. tudományos kutatás
5. szakmai vagy törvényességi felügyeletet végző, illetve finanszírozást ellátó szervezetek munkájának segítése, valamint e szervezetek ellenőrzései
6. egészségügyi állapot alapján történő szociális és társadalombiztosítási ellátások

7. bűnüldözés
8. közigazgatási és szabálysértési eljárás
9. ügyészi és bírósági eljárás
10. az érintettek nem egészségügyi intézménybe történő elhelyezése
11. munkaképesség elbírálás
12. oktatásra, illetve képzésre való alkalmasság elbírálása
13. katonai szolgálatra való alkalmasság megállapítása
14. munkanélküli ellátás.

A fenti bekezdésekben meghatározott céloktól eltérő célból is lehet adatokat kezelni, de ehhez az érintett vagy törvényes képviselője, megfelelő tájékoztatáson alapuló írásbeli hozzájárulása szükséges.

A törvénytől eltérő adatkezelések céljának engedélyezője az intézmény vezetője, a főigazgató.

Az engedélynek tartalmaznia kell:

- § az adatkezelés célját,
- § az adatok körét
- § az adatkezelők meghatározását
- § a felhatalmazás jogalapját
- § az adatkezelés helyét, módját, módszereit,
- § kötelező adatszolgáltatás esetén az elrendelő jogszabályt,
- § az adatkezelés kezdetét és végét
- § az adatszolgáltatás önkéntességéről, vagy kötelezettségről való tájékoztatást.

A közegészség-és járványügyi közérdekből történő adatkezelés esetén az érintett kezelő orvosa, az ÁNTSZ orvosa, valamint a közegészségügyi felügyelő jogosult az egészségügyi és személyazonosító adatot a fertőzés veszélyének kitétt és az érintettel kapcsolatban álló vagy került személyektől is felvenni és kezelni.

Csak annyi és olyan adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges.

A kezelést végző orvos az általa megállapított, az érintettre vonatkozó egészségügyi adatokról az érintettet közvetlenül tájékoztatja, és - amennyiben az érintett ezt kifejezetten nem tiltotta meg - azokat az érintett választott háziorvosa részére továbbítja.

1.14. Adatkezelési célokra csak annyi és olyan egészségügyi, illetve személyazonosító adat kezelhető, amely az adatkezelési cél megvalósításához elengedhetetlenül szükséges.

1.15. Az érintettől felvett, a gyógykezelése érdekében szükséges adatokat nyilván kell tartani. Erre alkalmas minden olyan adattárolási eszköz vagy módszer (pl. kórlap, lázlap,

betegkarton, ambuláns napló, számítógépes adatbázis stb.), amely biztosítja az adatok védelmét és meggátolja, hogy azok illetéktelen személy tudomására jussanak.

- 1.16. A felvett dokumentációban szereplő hibás egészségügyi adatot úgy kell kijavítani vagy törölni, hogy az eredetileg felvett (hibás) adat is megállapítható legyen.
- 1.17. A kórtermekben, rendelőkben, vizsgáló- és kezelőhelyiségekben semmilyen, beteg-adatot tartalmazó iratot (lázlap, kórlap, lelet, betegkarton, ápolási dokumentáció) nem lehet sem az ágyra, sem más olyan helyre tenni, ahol illetéktelen személy is hozzáférhet. Az ilyen iratok elzárásáról azokban az irodákban, illetve személyzeti helyiségekben is gondoskodni kell, ahol illetéktelen személy megfordulhat. A betegágyon csak a beteg neve, valamint a kórterem és az ágy száma lehet feltüntetve.
- 1.18. A fenti előírások – értelemszerűen – vonatkoznak nemcsak az érintettől felvett adatokra, hanem a számára nyújtott gyógyszolgáltatás során keletkezett egészségügyi adatokra is, akár az Intézményben rögzítették azokat, akár más intézményből, adattovábbítás útján kerültek bele a dokumentációkba.

## 2. Az adatkezelési rendszer biztonságának és kezelésének részletes szabályai

- 2.1. Az Intézményen belül az egészségügyi és személyazonosító adatok védelméért, a nyilvántartás megőrzéséért az Intézmény főigazgatója felel.
- 2.2. A főigazgató tevékenysége során
  - a) gondoskodik az adatvédelmi szabályok betartásáról,
  - b) ellenőrzi az adatkezelők és adatfeldolgozók adatkezeléssel, illetve adatfeldolgozással összefüggő tevékenységét,
  - c) kezdeményezi az adatvédelem, illetve az adatbiztonság területén kifejlesztett új technológiák és eszközök alkalmazását,
  - d) biztosítja az adatkezeléssel és adatfeldolgozással foglalkozó személyek adatkezelési oktatását,
  - e) tudományos kutatás esetén engedélyezi az orvosi dokumentációba való betekintést,
  - f) kijelöli az adatvédelmi felelőst (felelősöket),
  - g) ellenőrzi az adatvédelmi felelős (felelősök) tevékenységét,
  - h) gondoskodik az intézmény adatvédelmi szabályzatának elkészítéséről,
  - i) dönt a kötelező nyilvántartási időt követően a nyilvántartott adatok további tárolásáról vagy megsemmisítéséről.
- 2.3. A 2.2. pont a–e) alpontokban meghatározott feladatokat a főigazgató döntése alapján az Igazgatásszervezési Osztály mindenkori vezetője is, mint a kórház adatvédelmi felelőse elláthatja, ha
  - szakorvos szakképesítéssel rendelkező orvos, vagy

- legalább 2 év joggyakorlattal rendelkező jogi egyetemi végzettségű személy, vagy
- felsőfokú végzettségű, az egészségügyi adatkezelésben legalább 2 év gyakorlatot szerzett személy

2.4. A 20 főnél több adatkezelőt foglalkoztató szervezeti egységeknél a főigazgató adatvédelmi felelőst jelöl ki. A fekvőbeteg-ellátó osztályok (profilok) vezetői egyben az adott szervezeti egység adatvédelmi felelősei is.

|. oldal 14

2.5. Az adatvédelmi felelősök jogai és kötelezettségei

2.5.1. az Intézmény adatkezelési rendszerének kialakítása, fejlesztése, módosítása, új adatvédelmi technológiák és eszközök alkalmazásának engedélyezése, az adatvédelmi szabályzat kiadása, a felelősök kijelölése, az adatkezelés egészének átfogó ellenőrzése a főigazgató intézkedési körébe tartozik.

2.5.2. a főigazgató (vagy erre felhatalmazott helyettese) kizárólagos jogköre, hogy a kötelező nyilvántartási idő elteltével döntsön a nyilvántartott adatok további tárolásáról vagy megsemmisítéséről.

2.6. Az Intézmény adatvédelmi felelőse

2.6.1. jogosult ellenőrizni a szervezeti egységeknél folyó adatkezelést, szükség esetén kezdeményezni az alkalmazott módszerek, eszközök fejlesztését, módosítását.

2.6.2. gondoskodik az adatkezelést végző személyzet oktatásáról, engedélyezheti az orvosi dokumentációba való tudományos célú betekintést.

2.6.3. a beteg távozása után a rá vonatkozó orvosi (ápolási) dokumentum (kórlap, lelet, zárójelentés, boncjegyzőkönyv, stb.) másolatának kiadása, a dokumentumot kérő jogosultságának ellenőrzése és az adatközlés nyilvántartása az intézeti adatvédelmi felelős feladata, illetve hatásköre. minden ilyen kéressel jelentkező személyt az intézeti szintű felelőshöz kell irányítani.

2.6.4. amennyiben a dokumentumot kérő személy – vagy felhatalmazott képviselője – egyúttal kártérítési igényt is jelez, illetve erre célzást tesz, úgy a további ügyintézés már a jogi irodára tartozik.

2.6.5. a kontrolling igazgató és a központi iktató és irattár vezetője az egységük által kezelt adatok védelméért, a jelen szabályzat rendelkezéseinek saját területükön való végrehajtásáért.

2.6.6. a fekvőbeteg-ellátó osztályok, a járóbeteg-ellátó szakrendelések és a gondozók vezetői – mint kijelölt adatvédelmi felelősök – az általuk irányított szervezeti egységben biztosítják az adatvédelmi előírások betartását, ellenőrzik adatkezeléssel foglalkozó munkatársaik ilyen irányú tevékenységét.

2.6.7. a 2.6.5. és a 2.6.6. pontokban említett szervezeti egységek vezetői jogvitás esetben döntésért, valamint tudományos célú adatgyűjtés engedélyezéséért az intézmény adatvédelmi felelőshöz vagy a főigazgatóhoz fordulnak.

**2.7. Az adatkezelési rendszer környezetének védelme**

2.7.1. Az egyes szervezeti egységeknél kialakított adatkezelési rendszer környezetvédelméről, az adatsértések megelőzéséről, a helyi adottságok figyelembe vételével az adott egység vezetőjének kell gondoskodnia. Ehhez a gazdasági igazgató (főigazgató gazdasági helyettes), az Intézmény adatvédelmi felelős és a kontrolling igazgató szükség esetén szakmai segítséget nyújt.

|. oldal 15

2.8. Az adatok sérülésének és elvesztésének megelőzésére, illetve a következmények felszámolására szolgáló intézkedések.

**2.9. A hagyományos papíralapú dokumentáció biztonságos tárolásának követelményei**

2.9.1. lázlap ágy végében nem tárolható. A pontos beteg azonosítás érdekében a beteg ágyára névtábla helyezhető, de egészségügyi adatot nem tartalmazhat.

2.9.2. kórlap tárolása csak biztonsági zárral ellátott helyiségben történhet. Munkaidőn túl ténylegesen is zárva kell tartani. A kulcs helye és az ügyeleti hozzáférés, írásban szabályozott legyen.

2.9.3. egészségügyi és személyazonosító adatokat tároló számítógép elhelyezése csak biztonsági zárral zárható helyiségben történhet. Munkaidőn túl ténylegesen is zárva kell tartani. A kulcs helye és az ügyeleti hozzáférés, írásban szabályozott legyen.

2.9.4. amennyiben osztályos részirattár is van, az irattárért felelős nevét írásban vagy a munkaköri leírásában rögzíteni kell.

2.9.5. A leletkéreket és leleteket összegyűjtve egy helyen kell tárolni, megakadályozva azok elkallódását vagy jogosulatlan felhasználását. A leleteket az orvosi dokumentációhoz kell csatolni.

**2.10. Az adatok sérülésének és elvesztésének megelőzésére vonatkozó intézkedések**

2.10.1. Az intézeti ápolás alatt álló betegek teljes dokumentációját kell védeni a nyilvánosságra kerüléssel szemben.

2.10.2. A vizsgálatra, konzíliumba küldött vagy áthelyezett betegek dokumentációit mindig zártan kell továbbítani.

2.10.3. A leletek az osztályok részére, osztályonként összegyűjtve szintén zártan a leletkérő orvos nevére vagy a főorvos nevére „lelet” megjelöléssel küldendő. A diagnosztikus egységeknél maradt leleteket az előbbi módon kell a beküldőhöz kézbesíteni.

- 2.10.4. A bizonylatok, leletek tárolási helyét a szervezeti egység vezetők saját hatáskörben döntenek el, mivel egységes eljárási módszer az egységek eltérő adottságai miatt nem kivitelezhető.
- 2.10.5. A nyilvántartott adatokról, egészségügyi dokumentációról az adatkezelő hiteles másolatot készít, ha ezt az adatbiztonság vagy az adatok fizikai védelme szükségessé teszi. A keletkezett másolatok megőrzésére a törvényes rendelkezések ugyanúgy vonatkoznak.
- 2.10.6. Amennyiben az ellátó osztályon részirattár működik ugyanazon adatvédelmi szabályok érvényesek rá, mint a Központi Kórlaptárolóra.
- 2.10.7. Visszatérő beteg ismételt ellátása során a korábbi dokumentációt a Központi Kórlaptárolóból csak a jelenlegi kezelő orvos kérheti ki.
- 2.10.8. Visszatérő beteg ismételt ellátása során, az 5 éven túli dokumentációt a beteg adatainak és korábbi ápolása idejének feltüntetésével orvos kérheti ki a Központi irattárból, aláírással személyi bélyegzővel ellátott írásos kérelemmel.
- 2.10.9. A kikérő kérelmet a dokumentációhoz kell csatolni és a kikérő nevét és a kiadás idejét a „Másolatkikérő nyilvántartásban” kell feltüntetni. Minden részirattárból és a Központi Kórlaptárolóból kutatási vagy egyéb okból történő kikerülését fel kell tüntetni a „Másolatkikérő nyilvántartásban”. A dokumentáció visszakerülését a központi irattáros és az osztályos irattár felelőse kezdeményezi.
- 2.10.10. A törvényben felhatalmazott szervek által kiadott közokirattal vagy teljes bizonyító erejű magánokirattal alátámasztott meghatalmazotti kéresemre egészségügyi dokumentáció másolata csak főigazgatói engedély alapján továbbítható. A másolat kiadása a Főigazgatóságon a „Másolatkikérő nyilvántartásba” bejegyzésre kerül.

## 2.11. Az adatok sérülése és károsodása esetén szükséges intézkedések

- 2.11.1. A számítógépes adatkezelésben fellépő esetleges hibák, zavarok esetére biztosítani kell a kézi adatkezelésre való áttérés azonnali lehetőségét a hagyományos papíralapú dokumentáció alapbizonylatai. Az alapbizonylatokból legalább 5 munkanapra elegendő mennyiséget kell az osztályokon tárolni.
- 2.11.2. Amennyiben a rendelkezésre álló bizonylatok elfogynak, A/4 lapok használhatók, ezek tartalma és szerkezeti felépítése megegyező legyen a hivatalos irattal vagy bizonylattal.



- 2.11.3. Ha a dokumentáció vagy csak egy része megsérül, de az még reprodukálható, akkor a másolaton záradékként fel kell tüntetni a az újrakészítés okát, a készítő aláírását és a készítés dátumát. A megsérült dokumentum maradványait, mint forrást meg kell őrizni.
- 2.12. Az adatok eltulajdonítása és gyűjtése elleni védekezés szabályai |. oldal 17
- 2.12.1. A törvényben nem jelölt célú adatgyűjtést a főigazgató engedélyezi.
- 2.12.2. A dokumentációt tároló és számítógépes helységek ajtaját biztonsági zárral kell ellátni.
- 2.12.3. Az egészségügyi dokumentációért az osztály vezetője által név szerint (munkaköri leírásban) megnevezett személy felel.
- 2.12.4. Klinikó-farmakológiai vizsgálatokhoz a gyógyszergyártók által igényelt adatszolgáltatást az intézeti Etikai Bizottság véleményezése alapján a főigazgató engedélyezi.
- 2.12.5. Központi kórlaptárolóból vagy osztályos részirattárból egészségügyi dokumentációról másolat csak a törvényben előírtak alapján a főigazgató, vagy osztályvezető főorvos engedélyezése után továbbítható. A másolatkérő dokumentumot a kórlaphoz kell csatolni és az illetékes irattár „Másolatkikérő nyilvántartásban” a másolat kiadásának megtörténtét jelölni kell (érintett neve, kiadás dátuma, kiadó neve).
- 2.13. Tényleges adatvesztés, eltulajdonlás észlelésekor követendő szabály
- 2.13.1. Tényleges adatvesztéskor, eltulajdonításkor az eseményről az osztályos adatvédelmi felelősnek feljegyzést kell készíteni, valamint az intézeti adatvédelmi felelőst kell tájékoztatni a feljegyzés egy példányával. Ahol nincs osztályos adatvédelmi felelős, ott az egység vezetője jár el hasonló módon.
- 2.14. Eredeti iratokat csak kifejezetten ilyen értelmű írásos, bírósági megkeresésre vagy illetékes nyomozó szerv egyértelmű kívánságára lehet kiadni. Ezekben az esetekben is gondoskodni kell arról, hogy kifogástalan minőségű másolatok maradjanak a szervezeti egységnél. Az eredeti iratot visszavárólag kell megküldeni, illetve kiadni az 7.3.2 pont szerint, s az erről szóló dokumentumot megőrizni.
- 2.15. A tárolt dokumentumok (vagy egyéb adathordozók) hiánytalan meglétét és nyilvántartását a szervezeti egység vezetője – személyesen vagy megbízottja útján – háromhavonta köteles ellenőrizni.
- 2.16. Az iratsérülést vagy a dokumentum elvesztését az illetékes munkahelyi vezetőnek haladéktalanul jelenteni kell, aki nyomban intézkedik a kijavításra, az iratpótlásra, illetve a dokumentum lehetséges reprodukciójára, amiről feljegyzést is kell készíteni.

### 3. A számítógépes adatbevitel, adatkezelés, adattárolás, adatvédelem szabályai

#### 3.1. Az adatkezelés technikája

Az Intézmény számítástechnikai infrastruktúrája és integrált klinikai rendszere lehetővé teszi, hogy az adatokat közbeeső adathordozók alkalmazása nélkül, közvetlenül a rendszerben rögzítsék. Erre az adatvédelmi szemponton túl, a betegellátás hatékonyságának javítása miatt is törekedni kell.

1. oldal 18

### 4. Teendők a beteg jelentkezésekor, illetve felvételekor

#### 4.1. Az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelésének részfolyamatai:

- adatfelvétel,
- adatnyilvántartás,
- adatvédelem,
- adatmódosítás,
- adatfelhasználás,
- adattovábbítás,
- adatmegsemmisítés.

#### 4.2. Az Intézetben belül egészségügyi és személyazonosító adat kezelésére jogosult:

- a betegellátó
- intézményvezető: főigazgató
- adatvédelmi felelős
- az intézményvezető vagy az intézeti adatvédelmi felelős által megbízott személy

4.3. Adatfelvétel: az egészségügyi adatok felvétele a gyógykezelés része. A kezelést végző orvos, illetve ellátó dönti el, hogy a szakmai szabályoknak megfelelően, mely egészségügyi adat felvétele szükséges. Az érintett gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy a kezelést végző orvos utasításainak megfelelően, illetve a feladat ellátásához szükséges mértékben vehet fel egészségügyi adatot. A kezelést végző orvos az általa vagy más betegellátó által felvett – a gyógykezelés, rehabilitáció vagy közegészségügy-járványügy szempontjából jelentős – egészségügyi adatokról, valamint a saját tevékenységéről és intézkedéseiről feljegyzést készít (*dekurzus*). A feljegyzés a dokumentáció, a nyilvántartás részét képezi.

4.4. Betegazonosítás: az Eü. Miniszter 88/2004. (X.20.) rendelete alapján az Intézetben a páciensek azonosítására betegazonosító csukló-szalag használatos, amelyet a felvevő osztályon helyeznek fel.

Az Intézeti azonosító csukló-szalag a következőket kell, hogy tartalmazza:

- a beteg monogramja
- a TAJ szám utolsó négy számjegye

- a felvétel időpontja
- az intézet monogramja (OORI)
- az ellátó osztály megnevezése (I.-II.-III.-IV.-V.-VI.-VII.-VIII. kórterem és ágyszám)
- a felvevő személy szignója.

Az azonosító csukló-szalag használata minden olyan esetben kötelező, amikor a beteg cselekvőképtelen, kiskorú, vagy cselekvőképességét elvesztette, illetve cselekvőképességében korlátozottá vált. Ezekben az esetekben az azonosító alkalmazásáról, valamint annak elutasításáról cselekvőképes törvényes képviselő írásban nyilatkozik. A nyilatkozatot a kórlapban kell megőrizni, az a dokumentáció részét képezi.

|. oldal 19

Cselekvőképesség esetén az azonosító alkalmazásáról tájékoztatás kell adni. Annak alkalmazásáról vagy elutasításáról írásban kell nyilatkoztatni a beteget és a nyilatkozatot a kórlapban kell megőrizni. A nyilatkozatnak tartalmaznia kell, hogy hirtelen nem várt módon bekövetkező cselekvőképesség korlátozottság vagy cselekvőképtelenné válás esetén az azonosító csukló-szalagot az Intézetünk, mint az ellátásért felelős, kötelezően felhelyezi a betegre annak beleegyezése nélkül. A csukló-szalag felhelyezését a cselekvőképesség megváltozást észlelő orvos rendeli el és helyezi fel.

Szokványos esetben az azonosító csukló-szalagot az osztály irodán töltik ki, a személyazonosságot bizonyító dokumentáció alapján és azt az osztályvezető főnővér, illetve a kezelőorvos vagy az ügyeletes orvos helyezi fel a beteg csuklójára.

Az azonosítót az ellátás teljes időtartama alatt kell használni és minden ellátási esemény előtt a beteg azonosítást kötelezően kell elvégezni.

Az azonosító szalagot, ha a beteg cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes állapotban távozik az Intézetből, a betegen kell hagyni és ezt a tényt a kórlapban rögzíteni kell. Cselekvőképes távozás esetén az azonosító szalagot el kell távolítani, majd a kórlaphoz csatolni.

Elhalálozás esetén az azonosító csukló-szalagot el kell távolítani és a kórlaphoz kell csatolni. Az azonosítást ez esetben a jogszabályban előírt a végtagokra felhelyezett két kitöltött ún. „lábcédulával” történik.

Intézetben belüli áthelyezés esetén az azonosítót nem kell lecserélni.

Azonosító szalaggal átvett betegnél az átadó Intézmény szalagját el kell távolítani és az Intézetit kell felhelyezni. Az eltávolított azonosító szalagot a kórlapban kell elhelyezni.

Ha azonosító szalag nélkül érkezik kiskorú, illetve cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes beteg, akkor ezt a kórlapban rögzíteni kell.

Ha az azonosító csukló-szalag megsérül, elveszik, a beteg eltávolítja, vagy az adatok azonosításra alkalmatlanná válnak, azt a kórlapban rögzíteni kell és a fentiekben foglaltak szerint kell eljárni.

A beteg ismételt felvételénél a betegazonosítás eljárását az előírtaknak megfelelően kell megismételni.

#### 4.5. Az adatok pontosságának, valóságának biztosítása

Az adatfelvételnek jogosnak, időszerűnek és tisztességesnek kell lenni. Az érintett egészségügyi dokumentációját úgy kell vezetni, hogy az tükrözze a valós ellátás folyamatát.

A személyazonosító adatok ellenőrzése a beteg személyi dokumentumai alapján történik. Személyazonosítókat tartalmazó adatbázisból lekért adatok csak eredeti dokumentumok alapján módosíthatók.

Az adatok pontosságáért az adatokat származtató és rögzítő adatkezelő a felelős.

Az egészségügyi dokumentáció bizonylataiba bejegyzést csak kijelölt adatkezelő tehet, aki azonosítását a bizonylaton szereplő aláírás, szükség esetén pecsét biztosítja.

Az adatok validitását aláírás, pecsét másolatok esetén hitelesítési záradék biztosítja.

Az eredeti aláírás és szignó formáját az osztályos adatvédelmi felelős annak hiányában a munkahelyi vezető tartja nyilván.

#### 4.6. Az egészségügyi dokumentációnak az adatkezelési rendszerben történő ellenőrzése

Az érintett egészségügyi dokumentációjáért a kezelőorvos a felelős.

A hagyományos papíralapú dokumentáció megfelelőségét az ellátás folyamata során az ellátó egység vezetője rendszeresen ellenőrzi.

A dokumentáció kezelésére vonatkozó utasítások betartását az intézeti adatvédelmi felelős folyamatosan ellenőrzi.

Az Intézetben gyógyító-rehabilitációs tevékenységével kapcsolatos egészségügyi dokumentáció ellenőrzésére Egészségügyi Dokumentációt Ellenőrző Bizottság működik.

- 4.7. A beteget az első jelentkezése, illetőleg felvétele alkalmával tájékoztatni kell arról, hogy ellátása során egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatainak rögzítésére és kezelésére is sor kerül, szigorúan az adatvédelmi előírások betartásával.
- 4.8. Ugyancsak tájékoztatni kell a betegeket arról, hogy az Intézményben szakemberképzés, illetve továbbképzés is folyik. Ezért a gyógykezelésnél – a kezelő személyzeten kívül – esetenként más orvosok, medikusok, szakdolgozók vagy főiskolás, illetve középfokú egészségügyi szakképzésben részesülő hallgatók is jelen lehetnek.
- 4.9. Ha a kötelező ellátási területről érkező vagy sürgősséggel beutalt beteg a szakképzésben részesülők jelenléte ellen tiltakozik, ezt akceptálni kell. Területen kívüli betegnél, nem sürgős esetben ilyenkor a felvétel mérlegelendő.
- 4.10. TAJ szám használata során be kell tartani az erre vonatkozó jogszabály előírásait.

## 5. Az iratokba való betekintés, információ adása a betegadatokról

- 5.1. A beteg (az ún. „érintett személy”) vagy törvényes képviselője jogosult tájékoztatást kapni a rá vonatkozó egészségügyi adatokról. Betekintést kell számára biztosítani az orvosi dokumentációba, és igény esetén – költségtérítés ellenében – másolatot kell neki kiadni. Az adat kiadásának tényét és időpontját a dokumentációban rögzíteni kell.
- 5.2. A betekintési, tájékoztatói jog megilleti a közeli hozzátartozót is (házastárs, élettárs, gyermek, szülő, mostoha szülő, örökbefogadott vagy örökbefogadó, továbbá testvér) feltéve, hogy a beteg korábban másként nem rendelkezett.
- 5.3. Az érintett halála esetén törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, valamint örököse jogosult a korábbi gyógykezeléssel, illetve a halál okával összefüggő adatokat megismerni.
- 5.4. Információt kaphat az is, aki erre a betegről személyre szóló, írásos felhatalmazással bír.
- 5.5. Az 5.1., 5.2. és 5.4. pontban felsorolt esetekben a bent fekvő vagy kezelés alatt álló betegről az információ – betekintés vagy iratmásolat kiadása útján – az adott osztályon (szakrendelésen, gondozóban) kiadható és ott dokumentálandó. A beteg távozása, illetve kezelésének befejezése utáni adatkérésnél a 2.6.3. pont szerint kell eljárni.
- 5.6. A titoktartás szakmabelivel (más orvossal, szakdolgozóval) szemben is köti az ellátó személyzetet! Csak az kaphat a beteg hozzájárulása nélkül is információt, aki a vizsgálatban, a kezelésben, a műtétnél közreműködik. Tájékoztatni lehet továbbá a beteg házi orvosát – amennyiben az érintett ezt kifejezetten nem tiltotta meg –, valamint a hivatalosan eljáró igazságügyi orvosszakértőt.
- 5.7. Társadalombiztosítási ellenőrzés során megismerheti az adatokat a TB szerveinek kijelölt orvos vagy gyógyszerész végzettségű alkalmazottja.

- 5.8. Telefonon információ általában nem adható. Kivételt képez, ha kétséget kizáróan az illetékes kezelőorvos vagy a felvilágosítást nyújtó által személyesen ismert, jogosult hozzátartozó jelentkezik.
- 5.9. Az egészségügyi adatok szolgáltatásának részletes rendjét főigazgatói utasításban kell szabályozni.
- 6. A gyógyszolgáltatásnál jelenlévőkre vonatkozó szabályok**
- 6.1. Az ellátásban résztvevő személyeken kívül általában csak az lehet jelen, akinek az otlétéhez a beteg hozzájárul.
- 6.2. Fogva tartott személy vizsgálatánál – szükség esetén – jelen lehet hivatásos rendőr vagy büntetés-végrehajtási szervezet szolgálati jogviszonyban lévő tagja.
- 6.3. A beteg hozzájárulása nélkül is jelen lehet az, aki az adott betegség miatt őt korábban kezelte.
- 6.4. Jelen lehet, akinek erre – szakmai-tudományos célból – a főigazgató vagy az adott egység adatvédelméért felelős vezetője engedélyt adott, kivéve, ha ez ellen az érintett kifejezetten tiltakozik.
- 6.5. Egészségügyi szakemberképzés vagy továbbképzés kijelölt intézeteiben jelen lehet az oktatásban részesülő orvos, medikus, főiskolai – vagy középfokú egészségügyi szakképzésben részesülő hallgató a 4.2.- 4.3. pontokban részletezett feltételek szerint.
- 7. Az adattovábbítás szabályai**
- 7.1. Adattovábbítás az egészség megőrzése vagy a gyógyítás érdekében, illetve közegészségügyi-járványügyi célból.
- 7.1.1. Az egészségügyi hálózaton belül megengedett az ilyen célú adatközlés, hacsak az érintett ezt írásban meg nem tiltja.
- 7.1.2. Sürgős szükség esetén az ellátó hálózaton belül minden, a gyógykezeléssel összefüggő adat, a beteg hozzájárulása nélkül továbbítható.
- 7.1.3. Az érintett köteles hozzájárulni az adatközléshez bizonyos fertőzéseknel, az Eüak. törvény mellékletében felsorolt alkalmassági és szűrővizsgálatoknál, foglalkozási betegségeknel, heveny mérgezés esetén. (Az Eüak. törvény 1-4. sz. melléklete a jelen Szabályzat 1-4. sz. mellékletét képezi.)
- 7.1.4. Kötelező az olyan adattovábbítás is, amire a kiskorú gyermek gyógykezelése, illetve egészségmegőrzése érdekében van szükség.
- 7.1.5. Tbc-és nemibeteg-gondozó intézetek egymás között az érintett kontaktusaira vonatkozó adatokat (név, lakcím) is továbbíthatják.

## 7.2. Adattovábbítás a TB szerveinek

7.2.1. A nyugdíj- vagy az egészségbiztosítás részére – az érintett kezdeményezése vagy a biztosító megkeresése nyomán – abban az esetben továbbítható adat, ha arra az érintett társadalom-biztosítási ellátása céljából van szükség.

## 7.3. Adatszolgáltatás nem egészségügyi szerv hatósági megkeresése alapján

### 7.3.1. Kötelező az adattovábbítás:

- nyomozó hatóság, ügyészség, bíróság, igazságügyi orvosszakértő írásbeli megkeresésére,
- szabálysértési eljárást lefolytató szervezetek,
- hadkötelesről az illetékes jegyző, a hadkiegészítő parancsnokság vagy a sorozó bizottság számára,
- a nemzetbiztonsági szolgálatok részére.

7.3.2. Az 7.3.1. pontban foglalt adattovábbítás minden esetben a Főigazgatói Titkárságon keresztül, a főigazgató vagy az Intézmény adatvédelmi felelős láttamozásával történik.

7.3.3. Haladéktalanul jelenteni kell a rendőrségnek az olyan sérült adatait, aki feltehetően bűncselekmény következtében sérült meg, és 8 napon túl gyógyul. A jelentés a sérültet ellátó orvos feladata. Annak megtörténtét a beteg-dokumentációban rögzíteni kell.

## 7.4. Statisztikai célú adatszolgáltatás

7.4.1. A daganatos betegségben szenvedő adatait az ellátó az Országos Onkológiai Intézet által vezetett nyilvántartás számára jelenteni kell.

7.4.2. Halálozás anyakönyvezéséhez a KSH-nak kell egészségügyi és személyazonosító adatokat átadni.

7.4.3. Egyéb statisztikai célra csak olyan adat gyűjthető, illetve továbbítható, amely nem teszi lehetővé a személyazonosítást. Rendeletileg nem kötelező adatszolgáltatás – egyedi kérésre – csak a főigazgató vagy általános helyettese engedélyével történhet.

## 7.5. Adatkezelés tudományos célból

7.5.1. Tudományos célból a tárolt adatokba a főigazgató vagy az intézményi adatvédelmi felelős engedélyével lehet betekinteni.

7.5.2. Az adatokba való tudományos betekintésről (a betekintő személyről, a célról, az időpontról) nyilvántartást kell vezetni, és azt 10 évig meg kell őrizni.

7.5.3. A tudományos közleményben a nyert adatok nem szerepelhetnek úgy, hogy azokból az érintett személye azonosítható legyen. Tudományos kutatás során a tárolt adatokról nem készíthető személyazonosító adatokat is tartalmazó másolat.

7.5.4. A kutatási kérelem megtagadását a főigazgató vagy az intézményi adatvédelmi felelős írásban köteles megindokolni. A kérelem megtagadása esetén a kérelmező bírósághoz fordulhat.

7.6. Adattovábbítás az egészségügyi hálózaton kívüli szerv megkeresésére

A következő szervek írásbeli megkeresésére a kezelést végző orvos az érintett személyazonosító és egészségügyi adatait átadja a megkereső szervnek:

|. oldal 24

§ büntetőügyben a nyomozó hatóság, az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi orvosszakértő,

§ polgári és közigazgatási ügyben az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi orvosszakértő,

§ szabálysértési eljárás során az eljárást lefolytató szervek,

§ hadköteles személy esetén az illetékes jegyző, a hadkiegészítő parancsnokság, illetve a katonai egészségügyi alkalmasságot vizsgáló bizottság,

§ nemzetbiztonsági szolgálatok.

A megkeresésnek az adatkezelés pontos célját és a kért adatok pontos körét tartalmaznia kell.

Az érintettnek első ízben történő orvosi ellátásakor a kezelőorvos a rendőrségnek haladéktalanul bejelenti az érintett személyazonosító adatait, ha az érintett 8 napon túl gyógyuló sérülést szenvedett, és a sérülés feltehetően bűncselekmény következménye. Ilyen adattovábbításhoz az érintett beleegyezése nem szükséges.

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

Amennyiben az érintett egészségügyi adatai más személyt is érintenek, az egészségügyi és személyazonosító adatok továbbításához e harmadik személy írásbeli hozzájárulását be kell szerezni.

Nincs szükség hozzájárulásra:

§ statisztikai célú adatkezelés során (halálozás)

§ közegészségügyi, járványügyi célból történő adatkezelés,

§ bűnüldözés, bűnmegelőzés során, továbbá ügyészségi, bírósági eljárás, illetve szabálysértési vagy közigazgatási hatósági eljárás során az adatszolgáltatást az illetékes szerv rendelte el,

§ nemzetbiztonsági érdekből történik adatszolgáltatás.

Polgári peres eljárás során a harmadik személyt érintő - szexuális úton terjedő fertőző betegségekre vonatkozó - egészségügyi adat nem adható ki.



7.7. A személyazonosításra alkalmatlan egészségügyi adat időbeli és térbeli korlát nélkül továbbítható.

7.8. Az adattovábbítás nyilvántartása

7.8.1. Az adattovábbításról (annak címzettjéről, módjáról, időpontjáról és a szolgáltatott adatokról) az adattovábbítás helyén feljegyzést kell készíteni, és azt meg kell őrizni.

1. oldal 25

8. Az egészségügyi dokumentáció megőrzésének és megsemmisítésének rendje

8.1. Az egészségügyi dokumentációt legalább 30 évig, a zárójelentést 50 évig kell megőrizni.

8.2. Az adatok a kötelező nyilvántartási időt követően – amennyiben gyógykezelés vagy tudományos kutatás érdekében ez indokolt – továbbra is nyilvántarthatók. Ellenkező esetben azokat meg kell semmisíteni. Erről – az 2.5.2. pont értelmében – a főigazgató (vagy általános helyettese) dönt.

8.3. A tudományos jelentőségű dokumentációt a kötelező nyilvántartási idő lejártával a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár részére kell átadni.

8.4. Megszűnő intézmény dokumentációját a jogutód veszi át, annak hiányában pedig az ÁNTSZ.

8.5. A vényeket 3 évig kell gyógyszerertárban megőrizni. Kábítószer vagy pszichotrop anyag felírása esetén a vény megőrzési ideje 5 év.

9. Adatkezeléssel és adatfeldolgozással foglalkozó személyek adatkezelési oktatása

9.1. Gondoskodni kell arról, hogy az Intézmény minden olyan dolgozója, aki egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatot tartalmazó dokumentumot, feljegyzést készít, kezel, tárol, megismer, vagy bármilyen más kapcsolatba kerül velük, munkába állás előtt elsajátítsa az adatvédelemmel kapcsolatos ismereteket. Az alap- (felkészítő) tanfolyamot a belépés napján egyéni felkészülést követő kikérdezés (vagy tesztlap kitöltésének) módszerével az Intézmény adatkezelési megbízottjánál kell elvégezni. A felkészítő tanfolyam elvégzését az Intézmény adatvédelmi felelőse nyilvántartásba veszi. A dolgozó a felkészítő tanfolyam elvégzéséről igazolást kap. A tanfolyamon a fő hangsúlyt az alábbi kérdésekre célszerű összpontosítani:

9.1.1. az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény legfontosabb előírásai, az Intézményre vonatkozó részek kiemelésével

9.1.2. az Intézmény adatkezelési és tárolási rendszere

9.1.3. a betegjogok témához tartozó előírásai

9.1.4. az adatok más személynek való átadására vonatkozó szabályok.

- 9.2. Adatvédelmi továbbképzést a szervezeti egységek adatvédelmi felelősei részére legalább kétévente szükséges és indokolt szervezni. A továbbképzést az Intézmény adatvédelmi felelőse szervezi tartja meg. Az adatvédelmi továbbképzésről az Intézmény adatvédelmi felelőse nyilvántartást vezet. A továbbképzésen szerzett ismereteket a dolgozók felé oktatás, tájékoztatás keretében továbbítani kötelesek. A továbbképzésről jegyzőkönyvet vagy továbbképzési naplót kell készíteni, amely tartalmazza a továbbképzést vezető nevét, aláírását, a továbbképzés tárgyát és időpontját, a továbbképzésen résztvevők nevét, beosztását és aláírását.
- 9.3. Azon a dolgozók részére, akik az adatvédelmi alap- (felkészítő) tanfolyamon nem vettek részt, a szervezeti egység vezetője a munkába állítás előtt szóban ismertesse az adatvédelemmel kapcsolatos legfontosabb szabályokat és utasítsa a dolgozót az 9.1. pontban meghatározottak 5 munkanapon belül történő elvégzésére. Amennyiben a dolgozó ezt követően sem rendelkezik az alap- (felkészítő) tanfolyam elvégzésével, úgy nem foglalkoztatható olyan munkakörben, ahol lehetősége van egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatot tartalmazó dokumentum megismerésére.
- 9.4. Azon belépő dolgozók, akik korábban olyan munkakörben dolgoztak, ahol egy éven belül adatvédelmi alap- (felkészítő) tanfolyamon vettek részt és ezt igazolni tudják, az 9.1. pontban foglaltakat mellőzni lehet. Az erről szóló igazolás hiteles másolatát a Humán szervezőnek le kell adni.
10. Az adatkezelési rendszer működésének műszaki megbízhatósága  
Az Informatikai Biztonsági Szabályzat tartalmazza a számítástechnikai adatbiztonság szabályozását.
11. Az adatvédelmi ellenőrzés szabályai
- 11.1. Az adatvédelmi ellenőrzés formái
- a főigazgató által meghatározott konkrét ellenőrzési feladat,
  - valamely részfeladat végrehajtásának ellenőrzése,
  - valamely szervezeti egység adatvédelmi tevékenységének megítélése,
  - mulasztások pótlásának ellenőrzése,
  - szervezeti egységeknél az azonos jellegű feladatok összehasonlító vizsgálata.
- 11.2. Az ellenőrzés tartalma kiterjed:
- az adatvédelmi tevékenység dokumentációjának ellenőrzésére,
  - az adattovábbítási nyilvántartás vezetésére,
  - az Intézetben belüli és kívüli adattovábbítás módjára,
  - a betegtájékoztatással összefüggő utasítások végrehajtására,

- e) a betegellátók és adatfeldolgozók adatkezelésére,
- f) az egészségügyi dokumentáció tárolására,
- g) az alkalmazotti személyes adatok kezelésére.

Az ellenőrzések eredményéről amennyiben azt nem személyesen végzi, a főigazgató a további intézkedések meghozása végett tájékoztatni kell.

## *Az Adatvédelmi Szabályzat*

2010. január 22. napjával lép hatályba, bevezetése a 2009 június 16-án kelt „Stratégiai terv az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet informatikai rendszereinek a fejlesztésével kapcsolatban” dokumentumban megfogalmazott feltételek teljesülésének függvényében folyamatosan történik.

Ezzel egyidejűleg a 2006. június 1-én hatályba lépett Adatvédelmi Szabályzat érvényét veszti.

Budapest, 2010. január 22.

### III. Mellékletek

1. sz. melléklet: Fertőző betegségek listája az érintett részéről történő kötelező adatszolgáltatás, valamint az egészségügyi államigazgatási szerv részére történő kötelező adattovábbítás esetén
2. sz. melléklet: Szűrő- és alkalmassági vizsgálatok az érintett részéről történő kötelező adatszolgáltatás esetén
3. sz. melléklet: Bejelentendő foglalkozási megbetegedések jegyzéke
4. sz. melléklet: Biológiai mintában vizsgált anyagok
5. sz. melléklet: OORI Informatikai Biztonsági Szabályzat 2009.

1. sz. melléklet: Fertőző betegségek listája az érintett részéről történő kötelező adatszolgáltatás, valamint az egészségügyi államigazgatási szerv részére történő kötelező adattovábbítás esetén

|. oldal 30

A) Személyazonosító adatokkal együtt jelentendő:

1. acut flaccid paralysis (heveny petyhüdt bénulás)
2. amoebiasis
3. ancylostomiasis, uncinariasis
4. anthrax (lépfene), bacillus anthracis által okozott fertőzés
5. botulizmus
6. brucellosis, máltai, mediterrán, unduláló láz
7. B típusú Haemophilus influenzae által okozott betegség
8. campylobacteriosis, campylobacter okozta bélhurut
9. cholera (kolera)
10. congenitalis rubeola syndroma (CRS) (veleszületett rubeola megbetegedés)
11. cryptosporidiosis
12. diphtheria (torokgyík)
13. Escherichia coli által okozott gastrointestinalis megbetegedések
14. echinococcosis, hydatidosis
15. encephalitis infectiosa (fertőző agyvelőgyulladás)
16. enteritis infectiosa
17. ételfertőzés
18. ételmérgezés
19. febris flava (sárgaláz)
20. febris recurrens (visszatérő láz)
21. fertőző spongiform encephalopathiák
22. giardiasis
23. hepatitis infectiosa (fertőző májgyulladás)
24. keratoconjunctivitis epidemica (fertőző kötőhártya- és szaruhártya-gyulladás)
25. legionellosis
26. lepra
27. leptospirosis
28. listeriosis
29. Lyme-kór
30. lyssa (veszettség)
31. lyssa fertőzésre gyanús sérülés
32. malária
33. malleus (takonykór)
34. meningitis purulenta (fertőző agyhártyagyulladás)
35. meningitis serosa (savós agyhártyagyulladás)
36. mononucleosis infectiosa, mirigyláz, monocytia angina, Pfeiffer-betegség
37. morbilli (kanyaró), kivéve: subacut sclerotisalo panencephalitis
38. multirezistens kórokozók által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés
39. Neisseria meningitidis által okozott betegség (Meningococcus okozta megbetegedés)
40. ornithosis (papagájláz)
41. paratyphus
42. parotitis epidemica (mumpsz)
43. pertussis (szamárköhögés)
44. pestis
45. poliomyelitis anterior acuta (járványos gyermekbénulás)
46. Q-láz
47. rubeola (rózsahimlő)
48. salmonellosis
49. shigellosis
50. scarlatina (vörheny)
51. schistosomiasis (bilharziasis)
52. súlyos akut légúti tünetegyüttes (SARS)

53. staphylococcosis
54. Streptococcus pneumoniae által okozott betegség (Pneumococcus okozta megbetegedés)
55. strongyloidosis
56. taeniasis
57. tetanus (merevgörcs)
58. toxoplasmosis
59. trachoma (kivéve: trachoma következményei)
60. trichinellosis
61. tularaemia
62. typhus abdominalis (hastífusz)
63. typhus exanthematicus (kiütéses tifusz)
64. varicella (bárányhimlő)
65. variola (himlő)
66. yersiniosis
67. vírusos haemorrhagias lázak
68. nosocomialis fertőzés
69. korábban Magyarországon nem észlelt, különösen veszélyes fertőző betegség\*
70. madárinfluenza
71. Az új influenzavírus által okozott emberi megbetegedések (az országos tisztifőorvos által megadott időszakban)
72. Chikungunya-láz

*B) Személyazonosító adatok nélkül jelentendő:*

1. AIDS megbetegedés
2. condyloma acuminatum
3. gonorrhoea (kankó)
4. granuloma inguinale
5. herpes genitalis
6. HIV fertőzés
7. influenza, influenza szerű megbetegedés\*\*
8. lymphogranuloma inguinale
9. syphilis (vérbaj)
10. szexuális úton terjedő, chlamydiák által okozott egyéb betegségek
11. tuberkulózis
12. ulcus molle, chancroid
13. urethritis nongonococcica

\* A tekintetben, hogy mely betegség tartozik ide az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter állásfoglalása az irányadó.

\*\* Az influenza figyelő és jelentő szolgálat működéséről, a jelentés időszakáról és a jelentendők köréről az országos tisztifőorvos állásfoglalása az irányadó.

**2. sz. melléklet: Szűrő- és alkalmassági vizsgálatok az érintett részéről történő kötelező adatszolgáltatás esetén**

1. Munkaköri, szakmai, egészségi alkalmassági orvosi vizsgálatok (előzetes, időszakos, soron kívüli, záró).
2. Szűrővizsgálatok – beleértve a biológiai monitorozási vizsgálatokat is – a foglalkozással összefüggő megbetegedések felderítésére.
3. A katonai egészségi alkalmasság, valamint az egyéb szolgálati viszony létesítéséhez szükséges egészségi alkalmasság megállapításához kapcsolódó szakorvosi vizsgálatok.
4. A közúti járművezetés engedélyezéséhez szükséges orvosi vizsgálatok.
5. A kézi lőfegyverek, lőszeres, gáz- és riasztófegyverek megszerzéséhez és tartásához szükséges orvosi vizsgálatok.
6. Az iskolai előkészítés, a tankötelezettség és képzési kötelezettség megállapításával kapcsolatban a látás-, hallás-, értelmi fejlődési, beszédfejlődési képességek, illetve más rendellenességek vizsgálata.



### 3. sz. melléklet: Bejelentendő foglalkozási megbetegedések jegyzéke

EU-kód	Kód	
1		A) KÉMIAI KÓROKI TÉNYEZŐK
100	A1	Akrilnitril által okozott betegségek
101	A2	Arzén és vegyületei által okozott betegségek
102	A3	Berillium és vegyületei által okozott betegségek
103.01	A4	Szén-monoxid által okozott betegségek
103.02	A5	Foszgén által okozott betegségek
104.01	A6	Hidrogén-cianid által okozott betegségek
104.02	A7	Cianidok és vegyületei által okozott betegségek
104.03	A8	Izocianátok által okozott betegségek
105	A9	Kadmium és vegyületei által okozott betegségek
106	A10	Króm és vegyületei által okozott betegségek
107	A11	Higany és vegyületei által okozott betegségek
108	A12	Mangán és vegyületei által okozott betegségek
109.01	A13	Salétromsav által okozott betegségek
109.02	A14	Nitrogén-oxidok által okozott betegségek
109.03	A15	Ammónia által okozott betegségek
110	A16	Nikkel és vegyületei által okozott betegségek
111	A17	Foszfor és vegyületei által okozott betegségek
112	A18	Ólom és vegyületei által okozott betegségek
113.01	A19	Kén-oxidok által okozott betegségek
113.02	A20	Kénsav által okozott betegségek
113.03	A21	Szén-diszulfid (szénkéneg) által okozott betegségek
114	A22	Vanádium és vegyületei által okozott betegségek
115.01	A23	Klór által okozott betegségek
115.02	A24	Bróm által okozott betegségek
115.04	A25	Jód által okozott betegségek
115.05	A26	Fluor és vegyületei által okozott betegségek
	A27	Benzinekből (kőolaj-eredetű, alacsony forráspontú szénhidrogén elegyekből) származó alifás és aliciklikus szénhidrogének által okozott betegségek
116	A28	Vinilklorid által okozott betegségek
	A29	Triklór-etilén által okozott betegségek
	A30	Tetraklór-etilén által okozott betegségek
117	A31	Egyéb alifás és aromás szénhidrogének halogén származékai által okozott betegségek
118	A32	Butil-, metil- és izopropil-alkohol által okozott betegségek
119	A33	Etilén-glikol, dietilén-glikol, 1,4-butándiol, valamint glikolok és glicerin nitro származékai által okozott betegségek
120	A34	Metil-éter, etil-éter, izopropil-éter, vinil-éter, diklór-izopropiléter, gvajakol, az etilenglikol metil-étere és etil-étere által okozott betegségek
121	A35	Aceton klóraceton, bróm-aceton, hexafluoraceton, metil-etil-ke-ton, metil-n-butil-ke-ton, etil-izobutil-ke-ton, diaceton-alkohol, mezitil-oxid, 2-metilciklohexanon által okozott betegségek

- A36 Egyéb alkoholok, glikolok, ketonok, aldehidek, észterek által okozott betegségek
- 122 A37 Szerves foszforsavészterek, karbamát inszekticidek által okozott betegségek
- 123 A38 Szerves savak által okozott betegségek
- 124 A39 Formaldehid által okozott betegségek
- 125 A40 Nitroglicerín és más alifás nitroszarmazékok által okozott betegségek
- A41 Benzol által okozott betegségek
- A42 Toluol által okozott betegségek
- 126.01 A43 Xilol által okozott betegségek
- A44 Egyéb benzol homológ által okozott betegségek
- 126.02 A45 Naftalin vagy a naftalin megfelelői (a naftalin megfelelőit a  $C_nH_{2n-12}$  összegképlet jellemzi) által okozott betegségek
- 126.03 A46 Sztírol és divinilbenzol által okozott betegségek
- 127 A47 Aromás szénhidrogének halogénezett származékai által okozott betegségek
- 128.01 A48 Fenolok és megfelelőik vagy halogénezett származékaik által okozott betegségek
- 128.02 A49 Naftol és megfelelői vagy halogénezett származékai által okozott betegségek
- 128.03 A50 Alkil-aril-oxidok halogénezett származékai által okozott betegségek
- 128.04 A51 Alkil-aril-szulfonátok halogénezett származékai által okozott betegségek
- 128.05 A52 Benzokinonok által okozott betegségek
- 129.01 A53 Aromás aminok vagy aromás hidrazinok vagy ezek halogénezett, fenolos, nitrifikált, nitrált vagy szulfonált származékai által okozott betegségek
- 129.02 A54 Alifás aminok és halogénezett származékaik által okozott betegségek
- 130.01 A55 Aromás szénhidrogének nitrált származékai által okozott betegségek
- 130.02 A56 Fenolok és megfelelőik nitrált származékai által okozott betegségek
- 131 A57 Antimon és vegyületei által okozott betegségek
- A58 Salétromsavészterek által okozott betegségek
- 132 A59 Nitroglicerín és más salétromsavas észterek által okozott betegségek
- 133 A60 Kén-hidrogén által okozott betegségek
- 135 A61 Szerves oldószerek által okozott encephalopathiák, amelyek más címszó alá nem tartoznak
- A62 Szerves oldószerek által okozott polyneuropathiák, amelyek más címszó alá nem tartoznak
- A63 Dioxán (dietylén oxid) által okozott betegségek
- 136 Minden egyéb a munkavégzés, foglalkozás közben használt és a munkavállaló testfelületére, szervezetébe jutó vegyi anyag (beleértve az egyéb növényvédő szereket) által okozott betegségek
- A64
- 201.01 A65 Korom által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.02 A66 Bitumen által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.03 A67 Kátrány által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.04 A68 Szurok által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.05 A69 Antracén és vegyületei által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.06 A70 Ásványi és egyéb olajok által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.07 A71 Nyers paraffin által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.08 A72 Karbazol és vegyületei által okozott bőrbetegségek és bőrrák
- 201.09 A73 Szén desztilláció melléktermékei által okozott bőrbetegségek és bőrrák

- A74 Vegyi anyagok által okozott kontakt irritatív dermatitisz
- 202 A75 Vegyi anyagok által okozott kontakt allergiás dermatitisz
- A76 Vegyi anyagok által okozott egyéb bőrbetegségek (pl. olajakne) és nyálkahártya betegségek
- A77 Egyéb bőrbetegségek és bőrrákok
- 301.11 A78 Szilikózis
- 301.12 A79 Tüdő tuberkulózissal kombinált szilikózis
- 301.21 A80 Azbesztózis
- 301.22 A81 Azbesztpor belégzését követő mesothelioma
- 301.31 A82 Egyéb pneumokoniózisok
- 302 A83 Azbeszt szövődménye hörgőrák formájában
- 303 A84 Szinterezett (zsugorított) fémek pora által okozott hörgő-tüdő-betegségek
- 304.04 A85 Kobalt, ón, bárium és grafit porának belégzése által okozott légzőrendszeri betegségek
- A86 Kemény fém által okozott tüdőfibrózisok
- 304.05 A87 Sziderózis
- 304.06 A88 Tudományosan igazolt kémiai allergének által kiváltott és munkával kapcsolatos allergiás asztma
- 304.07 A89 Tudományosan igazolt kémiai allergének által kiváltott és munkával kapcsolatos allergiás rinitisz
- 305.01 A90 Fapor által okozott felsőlégúti daganatos betegségek
- 306 A91 A pleura azbeszt által okozott, légzési restrikciónal járó fibrózisa
- 307 A92 Mélyszíni bányában dolgozó bányászok krónikus obstruktív hörghurutja és emfizémája
- 308 A93 Azbesztpor belégzése által okozott tüdőrák
- 309 A94 Alumínium és vegyületei által okozott betegségek
- 310 A95 Lúgos salak pora által okozott bronchopulmonáris betegségek
- B) FIZIKAI KÓROKI TÉNYEZŐK**
- 502.01 B1 Ultraibolya, infravörös, egyéb nem ionizáló sugárzás által okozott betegségek (kivéve elektroophthalmia)
- 502.02 B2 Elektroophthalmia
- 503 B3 Zaj által okozott halláskárosodások
- 504 B4 Túlnyomás alatti munkavégzés által okozott betegségek
- 505.01 B5 Helyileg ható vibráció által okozott betegség
- 505.02 B6 Egésztest vibráció által okozott betegségek (beleértve az ágyéki gerinc porckorong betegségeit)
- B7 Foglalkozással kapcsolatos egyéb fizikai kóroki tényező által okozott betegségek
- 508 B8 Ionizáló sugárzás által okozott betegségek
- C) BIOLÓGIAI KÓROKI TÉNYEZŐK**
- 401 C1 Egyéb zoonózisok
- 402 C2 Tetanusz
- 403 C3 Brucellózis
- C4 Ornitózis
- C5 Kullancs-enkefalitisz
- C6 Atrax

- C7 Leptospirózis  
 C8 Q-láz  
 C9 Tularémia  
 C10 Borelliózis (Lyme-kór)  
 C11 Trichofitiázis
- 404 C12 Foglalkozással kapcsolatban keletkezett hepatitiszek  
 405 C13 Foglalkozással kapcsolatban keletkezett tuberkulózis  
 406 C14 Amőbiázis  
 C15 Fertőző betegségek által okozott idült egészségkárosodás, ha az a foglalkozással kapcsolatban keletkezett  
 407 C16 Hivatalos külszolgálat során szerzett trópusi betegségek  
 C17 Gennykeltők által okozott bőrbetegségek  
 C18 Gombák által okozott bőrbetegségek
- 304.01 C19 Exogen (extrinsic) allergiás alveolitisz  
 304.02 C20 Gyapot, len, kender, juta, szizál és cukornád porok és rostok belégzése által okozott tüdőbetegségek  
 C21 Foglalkozással kapcsolatos biológiai kóroki tényezők által okozott egyéb betegségek  
 304.06 C22 Tudományos igazolt biológiai allergének által kiváltott és munkával kapcsolatos allergiás asztma  
 304.07 C23 Tudományos igazolt biológiai allergének által kiváltott és munkával kapcsolatos allergiás rinitisz
- D) NEM OPTIMÁLIS IGÉNYBEVÉTEL, PSZICHOSZOCIÁLIS ERGONÓMIAI KÓROKI TÉNYEZŐK
- 506.10 D1 A periartikuláris tömlők nyomás miatti betegsége  
 506.11 D2 Prae-patelláris és sub-patelláris bursitis  
 506.12 D3 Olecranon bursitis  
 506.13 D4 Váll bursitis  
 506.21 D5 Az in hüvely-türelőltetés által okozott betegségek  
 506.22 D6 A peritendineum-türelőltetés által okozott betegség  
 506.23 D7 Az izom és ín tapadási helyek türelőltetés által okozott betegségek  
 506.30 D8 Térdízületi meniszkusz sérülése  
 506.40 D9 Nyomás eredetű perifériás idegkárosodás  
 506.45 D10 Carpal tunnel (kéztő alagút) szindróma  
 D11 Bányászok nystagmusa (szemtekeregzése)  
 D12 Az ágyéki gerinc porckorong tehermozgatás által okozott betegségei  
 D13 A nyaki gerinc szakasz porckorong tehermozgatás által okozott betegségei  
 507 D14 Csontok, ízületek, izmok, inak túlzott, illetve egyoldalú igénybevétele által okozott betegségei  
 D15 Pszichoszociális kóroki tényezők  
 D16 Ergonómiai kóroki tényezők által okozott betegségek  
 D17 A munkavégzéssel vagy a munkakörnyezettel kapcsolatos egyéb betegségek

#### 4. sz. melléklet: Biológiai mintában vizsgált anyagok

1. Anilin
2. Arzén
3. Benzol
4. Dimetil-formamid
5. Etilbenzol
6. Fenol
7. Fluorid vegyületek
8. Hígany (szervetlen)
9. Kadmium
10. Kobalt
11. Króm
12. n-Hexán
13. Nikkel
14. Nitro-benzol
15. Ólom (szervetlen)
16. Szelén
17. Szerves foszforsavészterek
18. Szén-monoxid
19. Sztírol
20. Toluol
21. Triklór-etilén
22. Xilol