

Tájékoztató az egészségügyi intézmények részére a levéltárakkal kapcsolatosan

Az egészségügyi intézményekben (általában) két féle irat keletkezik:

- a közfeladatot ellátó szerv irattári anyaga (működési dokumentáció) és
- egészségügyi dokumentáció.

A működési irat a közfeladatot ellátó szerv működése során keletkezik és főszabályként annak szervezetére, irányítására, működésére, feladatának ellátására vonatkozik. (Pl. szervezeti rend, feladatmegosztás, vezetői kinevezés, kutatási szabályzat, ügyeleti beosztás, VIP ellátás szabályai stb.)

Az iratok kezelésének, védelmének keretszabályait *lex generalis*-ként a köziratokról, a közlevéltárakról és a magánlevéltári anyag védelméről szóló 1995. évi LXVI. törvény (Ltv.) határozza meg.

A nem selejtezhető köziratok fennmaradásának biztosítása érdekében a közfeladatot ellátó szerv iratainak védelmét és iratkezelésének rendjét — az iratkezelési szabályzat alapján — az illetékes közlevéltár ellenőrzi. Ellenőrzési feladatának ellátása során

- a. az iratkezelői és az irattári helyiségbe beléphet, az iratokba és az iratkezelési nyilvántartásokba betekinhet, az iratkezelési tevékenységet folyamatában vizsgálhatja;
- b. iratkezelési kérdésekben szaktanácsot ad, a nem selejtezhető iratok épségben és használható állapotban történő megőrzését súlyosan veszélyeztető hibákat és hiányosságokat jegyzőkönyvbe foglalja, megszüntetésükre vonatkozóan határidőt állapít meg.

Ettől eltérően a betegellátás során keletkezett egészségügyi dokumentáció – noha valóban a közfeladatot ellátó intézmény működése során keletkezett – nem tartozik ebbe a körbe, és nem tekinthető köziratnak, kezelését *lex specialis*-ként az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény szabályozza.

Az egészségügyi dokumentáció főszabályként nem tartozik a közlevéltárba adandó iratok közé, így a közlevéltár irányítási, ellenőrzési hatásköre sem terjed ki e dokumentáció kezelésére.

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény alapján az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében – egyebek mellett –

- a. felügyeli az egészségügyi intézmények működésére vonatkozó szabályok érvényesülését, és szakmai felügyeletet gyakorol az egészségügyi szolgáltatók és a lakossági gyógyszerellátást nyújtók tevékenysége felett;
- b. engedélyezi – ha jogszabály másként nem rendelkezik – az egészségügyi szolgáltató tevékenységének végzését, ellenőrzi a tevékenységet, valamint nyilvántartást vezet az egészségügyi szolgáltatókról, az egészségügyi szolgáltatók szervezeti egységeiről, az

általuk végezhető, engedélyezett szakmákról, valamint az egy szakmán belül végezhető egyes tevékenységről, továbbá az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedélyekről.

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet előírja, hogy minden egészségügyi szolgáltatónak biztosítani kell az egészségügyi dokumentációnak az egészségügyi adatokra vonatkozó szabályok szerinti tárolását, illetve kezelését. Ezt akkor is biztosítani kell, ha az egészségügyi szolgáltató kizárólag a beteg otthonában vagy az e célra kialakított betegszállító vagy mentő járműben nyújt egészségügyi szolgáltatást. A rendelet szerint

- a. annak 4. melléklete tartalmazza az egészségügyi dokumentáció részét képező ápolási, fizioterápiás és dietetikai dokumentáció tartalmi és formai követelményeit;
- b. az egészségügyi hatóság – külön jogszabályban foglaltak szerint – ellenőrzi a minimumfeltételek meglétét és alkalmazhatóságát.

Mindezek alapján az egészségügyi dokumentáció kezelésének irányítására, ellenőrzésére az egészségügyi államigazgatási szerv jogosult.

Emellett feladat- és hatáskörében az alapvető jogok biztosa és a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság is folytathat ellenőrzést.

Budapest, 2013. november 4.


Dr. Novák Krisztina
főigazgató



6