



3.4 ORIENTĂRI PRIVIND ASIGURAREA EXACTITĂȚII ȘI INTEGRITĂȚII DATELOR MEDICALE ÎNREGISTRATE

- ✓ Sublinierea importanței menținerii exactității și integrității datelor medicale înregistrate de medici;
- ✓ Furnizarea unor recomandări cu privire la verificarea și actualizarea datelor medicale.

Menținerea exactității și integrității datelor medicale înregistrate de medici este **esențială** pentru asigurarea calității îngrijirii pacienților și respectarea prevederilor legale, cum ar fi Regulamentul General privind Protecția Datelor (GDPR). Pentru a atinge aceste obiective, medicii și personalul medical trebuie să adopte practici adecvate în ceea ce privește **verificarea și actualizarea datelor pacienților**.

Aspectele principale de care trebuie ținut cont sunt următoarele: implementarea unor proceduri de verificare și actualizare regulată a datelor medicale, precum și promovarea unei culturi organizaționale care să pună accent pe importanța exactității datelor înregistrate.

Important de știut!



Documentarea corectă și completă a datelor medicale este esențială pentru a putea oferi o îngrijire adecvată pacienților și pentru a evita erorile medicale.

Exemplu: Un pacient este rugat să completeze formularul de înscriere sau fișa de înregistrare în sistem. Acesta nu respectă procedura internă și menționează că ar trebui să scrie cu majuscule în acest document, astfel că scrie emailul cu litere mici. Datorită unei erori, medicul citește litera „a” ca fiind litera „o” și astfel transmite buletine de analize medicale către o altă adresă de email decât cea a pacientului care a completat fișa. Pacientul reclamă o divulgare neautorizată de date.

- Recomandarea noastră se adresează întregului personal medical care lucrează cu documente medicale și cu datele pacienților. Este esențială o atenție sporită și o revizuire riguroasă a procesului de înregistrare a datelor furnizate de pacienți, pentru a ne asigura că informațiile sunt corecte, complete și actualizate. În special, dacă intenționați să trimiteți documente medicale în format electronic, este crucial să verificați adresa de e-mail a pacientului. O adresă de e-mail incorectă sau neactualizată poate duce la probleme serioase, inclusiv încălcări ale confidențialității și probleme de comunicare.



Revizuirea periodică a datelor înregistrate în dosarele medicale ale pacienților contribuie la identificarea și corectarea posibilelor erori sau omisiuni. Atunci când anumite date nu se mai justifică a fi păstrate sau trebuie înlocuite, ar trebui să facem acest lucru.

Exemplu: păstrarea unei copii a cărții de identitate s-ar putea să fie necesară în anumite situații. Persoanele își schimbă uneori numele, prenumele sau cărțile de identitate expiră după o anumită perioadă și trebuie înlocuite, astfel că seria și numărul acestora se schimbă. Unitatea medicală sau medicul ar trebui să pună în vedere pacientului necesitatea prezentării noii cărți de identitate pentru a asigura principiul exactității datelor.

- Fie că pacientul se prezintă pentru o consultație de rutină sau este internat în spital este esențial să ne asigurăm că datele sale de identitate sunt actualizate și corecte. Această verificare nu trebuie să se limiteze doar la numele și prenumele pacientului, ci trebuie să includă și validarea perioadei de valabilitate a actului de identitate. Acest lucru nu doar că ajută la menținerea acurateții înregistrărilor noastre, dar și facilitează o comunicare eficientă cu pacientul și poate preveni potențialele încălcări ale securității sau ale confidențialității. În plus, acest proces este benefic atât pentru unitatea medicală, cât și pentru pacient. Pentru unitatea medicală, asigură conformitatea cu reglementările privind protecția datelor și gestionarea eficientă a înregistrărilor pacientului. Pentru pacient, acesta îl conștientizează cu privire la importanța menținerii datelor de identitate actualizate și exacte.

- ✓ **Crearea și menținerea unor sisteme de raportare și monitorizare a erorilor din dosarele medicale** poate ajuta la îmbunătățirea proceselor de gestionare a informațiilor și la prevenirea erorilor în viitor.

Exemplu: se notează într-un document centralizator situațiile problematice întâlnite pe parcursul unui an și se discută cu personalul relevant care sunt cele mai bune practici recomandate (Atașat găsiți un model - **Anexa 3 Tabel centralizator urmărire monitorizare**).

- ✓ **Stabilirea și respectarea unui program securizat de acces la dosarele electronice de sănătate ale pacienților**, evitându-se orice riscuri la adresa confidențialității modalităților de acces în sistem.

Exemplu: mulți pacienți au tendința nesănătoasă de a nu schimba parola inițială a cardului de sănătate, care cuprinde anul nașterii sau ultimele patru cifre ale CNP iar, ulterior, de a o divulga fără restricții. Pe cât posibil trebuie instruit și pacientul la momentul contextual potrivit că procedura de confidențialitate menține un echilibru adecvat în relația dintre pacient și medic.

- Asemenea unui card bancar, cardul de asigurat trebuie tratat cu maximă seriozitate și responsabilitate. Este esențial ca pacienții să înțeleagă importanța cardului de asigurat și să îl protejeze în mod adecvat. Acesta include păstrarea în siguranță a cardului și nu divulgarea informațiilor de pe acesta, cum ar fi numărul de asigurat, la fel ca și cum ar fi un PIN al unui card bancar. Astfel, deși greu de implementat în multe cazuri, ideal ar fi ca pacientul să introducă PIN-ul cardului pe calculatorul pe care operează medicul.

Bune practici pentru asigurarea exactității datelor medicale înregistrate de medici:

- ✓ **Verificarea și actualizarea regulată a datelor pacienților** - Asigurați-vă că informațiile personale și medicale ale pacienților sunt corecte și actualizate, solicitându-le să confirme aceste informații în timpul fiecărei vizite.

- ✓ **Implementarea unui sistem electronic de înregistrare a datelor** - Un sistem electronic de înregistrare a datelor medicale poate ajuta la reducerea erorilor și la facilitarea accesului la informații pentru toți membrii echipei medicale.

- ✓ **Pseudonimizarea sau anonimizarea datelor atunci când este posibil** - Acest lucru poate ajuta la protejarea confidențialității pacienților în cazul în care datele sunt folosite în scopuri de cercetare sau statistice.

- ✓ **Educația și formarea personalului** - Asigurați-vă că personalul medical este instruit în mod corespunzător cu privire la importanța exactității datelor și la modul în care pot fi prevenite erorile.
- ✓ **Crearea și aplicarea unor politici și proceduri clare privind gestionarea datelor** - Acest lucru poate ajuta la stabilirea unor standarde clare și la promovarea unei culturi organizaționale care să pună accent pe exactitatea datelor.

Rele practici în asigurarea exactității datelor medicale înregistrate de medici:

- ✓ **Neglijarea verificării și actualizării datelor pacienților** - A nu solicita pacienților să confirme informațiile personale și medicale în timpul fiecărei vizite poate duce la erori și la divulgări neautorizate a datelor.
- ✓ **Lipsa de instruire a personalului** - Personalul medical care nu este instruit în mod corespunzător cu privire la importanța exactității datelor și la modul în care pot fi prevenite erorile este mai predispus să comită greșeli.
- ✓ **Ignorarea feedback-ului pacienților** - Dacă nu luați în considerare sugestiile sau reclamațiile pacienților cu privire la erorile în datele lor medicale, aceasta poate duce la deteriorarea relației dintre medic și pacient, sesizări, plângeri sau reclamații.

Cazuistică relevantă

Folosirea unui sistem ineficient de raportare și monitorizare a erorilor: Lipsa unui sistem eficient de raportare și monitorizare a erorilor din dosarele medicale, precum și a unui tabel de evidență pentru a analiza și corecta erorile, poate duce la repetarea acestor greșeli și la compromiterea calității îngrijirii pacienților.

O clinică nu folosește un tabel de evidență a erorilor pentru a monitoriza și raporta problemele legate de dosarele medicale. Personalul medical nu discută și nu analizează erorile întâlnite pe parcursul anului, ceea ce duce la persistența acestora și la neidentificarea unor posibile soluții pentru îmbunătățirea gestionării informațiilor. Această abordare lipsită de transparență și comunicare poate conduce în final la erori medicale și la divulgarea neautorizată a datelor pacienților.

Cazuistică din activitatea Autorității de Supraveghere:

Conform Raportului de Activitate al A.N.S.P.D.C.P. pentru anul 2021, un furnizor de servicii medicale a notificat Autoritatea Națională de Supraveghere cu privire la trei incidente de încălcare a securității datelor cu caracter personal. Acestea includ:

- În primul caz, un angajat al furnizorului de servicii medicale a transmis răspunsul către o persoană vizată/client la o adresă de e-mail greșită, care aparținea altei persoane. Acest lucru s-a datorat înregistrării de către un angajat al unității medicale, a unei adrese scrise olograf prin care persoana vizată adresa o reclamație. Unitatea medicală a dorit să transmită e-mailul de răspuns, însă a fost trimis eronat către o altă persoană vizată. Reclamantul a acuzat faptul că datele sale i-au fost dezvăluite unei terțe persoane.
- În al doilea caz, un angajat a transmis prin e-mail un contract de prestări servicii medicale către o altă persoană decât titularul de contract, dintr-o eroare umană. Contractul a fost transmis în mod securizat, folosind criptarea cu parolă, însă această situație a generat riscul de expunere a datelor personale ale pacientului.
- În al treilea caz, un plic conținând contractul unui viitor client al clinicii a fost trimis prin curier, însă în mod eronat, a fost inclus în același plic un alt contract aparținând unui alt client. Clientul care a primit contractul greșit a sesizat clinica și a predat contractul, dar acest incident a implicat o încălcare a confidențialității datelor cu caracter personal ale pacienților.

Sursa: <https://www.dataprotection.ro/?page=Rapoarte%20anuale&lang=ro>