

UDHËZIM
Nr.5, datë 26.5.2010

**PËR RREGULLAT THEMELORE NË LIDHJE ME MBROJTJEN E TË DHËNAVE
PERSONALE NË SISTEMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR**

Mbështetur në nenin 27 pika 2/c dhe nenin 30 pika 1/c të ligjit nr.9887, datë 10.3.2008 “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, Komisioneri për Mbrojtjen e të Dhënave Personale
UDHËZON:

1. Në veprimtarinë e sistemit të kujdesit shëndetësor nga ofruesit dhe profesionistët e kujdesit shëndetësor është i detyrueshëm respektimi i detyrimit të ruajtjes së konfidencialitetit të të dhënave personale në përputhje me kriteret e përpunimit të këtyre të dhënave sipas ligjit nr.9887, datë 10.3.2008 “Për mbrojtjen e të dhënave personale”.

2. Profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të respektojnë tri parimet kryesore të mëposhtme të konfidencialitetit në sistemin e kujdesit shëndetësor:

a) Çdo pacient ka të drejtën themelore të privatësisë dhe konfidencialitetit të informacionit të tij shëndetësor.

b) Çdo pacient ka të drejtën e kontrollit mbi përhapjen e informacionit të tij shëndetësor, nëpërmjet dhënies ose tërheqjes së pëlqimit, të shprehur qartë.

c) Për çdo përhapje jokonsensuale të informacionit konfidencial nga profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të mbahet parasysh domosdoshmëria e përhapjes, proporcionaliteti dhe rreziqet shoqëruese.

3. Profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të respektojnë kërkesat e pacientëve për akses ndaj informacionit të tyre shëndetësor dhe të përmbushin detyrimet e tyre ligjore, sipas neneve 12 dhe 18 të ligjit nr.9887, datë 10.3.2008 “Për mbrojtjen e të dhënave personale”.

4. Profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të sigurojnë që pacientët dhe/ose përfaqësuesit e tyre ligjorë të informohen në mënyrën e duhur mbi nevojat (ose kërkesat) e pacientit për informacion në lidhje me:

- llojin e informacionit që është regjistruar dhe mbajtur;
- qëllimet për të cilat informacioni është regjistruar dhe mbahet;
- çfarë masash mbrojtjeje janë marrë për të siguruar mospërhapjen e informacionit të tyre;
- çfarë lloji shkëmbimi informacioni ndodh zakonisht;
- çfarë mundësish kanë në dispozicion të tyre për të përcaktuar mënyrën sesi informacioni i tyre mund të përdoret dhe përhapet (ose komunikohet);
- të drejtat e tyre për akses dhe kur është e nevojshme për të korrigjuar dhe përditësuar informacionin rreth tyre brenda të dhënave shëndetësore (neni 19 i ligjit nr.9887, datë 10.3.2008);
- dispozitat ligjore specifike të vendit apo parimet mbi të cilat bazohet përhapja e informacionit të pacientëve.

5. Pacienti jep pëlqimin e tij/saj të shprehur për përpunimin dhe zbulimin e të dhënave personale që kanë lidhje me kujdesin e tyre shëndetësor. Për të dhënat, pëlqimi duhet të jetë i qartë dhe i shprehur. Pëlqimi mund të jetë i nënkuptuar, pra nëpërmjet plotësimit të formularit të aplikimit ose me deklaratë me shkrim, e cila është një provë e qartë dhe e shprehur e pëlqimit. Pëlqimi duhet të jepet i lirë, pasi pacienti të jetë i informuar në mënyrë të ligjshme dhe me mirëbesim.

6. Në rastin e përdorimeve dytësore të informacionit personal të pacientit që nuk kanë lidhje të drejtpërdrejtë me kujdesin e tyre shëndetësor (p.sh., për qëllime studimi në fushën e shëndetit publik) pëlqimi i shprehur i pacientit ose përfaqësuesit të tij ligjorë duhet, aty ku është e mundur, të sigurohet para fillimit të përdorimit dytësor të informacionit të tyre personal (neni 10 dhe neni 6 i ligjit nr.9887, datë 10.3.2008).

7. Vetëm pacienti është kompetent për dhënien e pëlqimit (neni 6 i ligjit nr.9887, datë

10.3.2008). Në rastet e pacientëve të mitur, të cilët nuk janë në gjendje për të dhënë pëlqimin, atëherë pëlqimi jepet nga përfaqësuesit ligjorë (prindi apo kujdestari ligjor i të miturit).

8. Në rastet e personave të cilëve me vendim gjyqësor të formës së prerë iu është hequr ose kufizuar zotësia për të vepruar dhe nuk janë në gjendje për të dhënë pëlqimin atëherë pëlqimi jepet nga përfaqësuesit ligjorë (prindi apo kujdestari ligjor).

9. Në lidhje me personat vulnerabël është e nevojshme që nga ana e profesionistëve të kujdesit shëndetësor, të tregohet kujdes i veçantë në garantimin e respektimit të konfidencialitetit të këtyre pacientëve, duke qenë se ekziston rrezik më i madh në shkeljen e konfidencialitetit për këtë kategori në krahasim me rastin e pacientëve të tjerë.

10. Profesionistët e kujdesit shëndetësor në rastin e personave vulnerabël (p.sh., fëmijët, të pastrehët, ata me aftësi të kufizuar etj.) duhet të sigurojnë që këtyre të fundit t'u jepet gjithë mbështetja e nevojshme për t'u mundësuar të kuptojnë kompleksitetin e çështjeve të konfidencialitetit.

11. Sa herë që një pacient identifikohet nga një profesionist i shëndetësisë, si vulnerabël, ky identifikim, natyra specifike e tij dhe arsyet që kanë çuar në një identifikim të tillë duhet të regjistrohen në dosje me pëlqimin e pacientit ose të përfaqësuesit të tij ligjor.

12. Në lidhje me komunikimin (zbulimin) e informacionit të pacientit janë të detyrueshme rregullat si më poshtë:

- Informacioni i pacientit duhet të ruhet në formën që mbron sa më mirë identitetin e pacientit nga zbulimi i këtij informacioni te personat e tjerë të paautorizuar.

- Profesionistët e kujdesit shëndetësor informacionin në lidhje me gjendjen shëndetësore të pacientit duhet ta komunikojnë vetëm me vetë pacientin ose përfaqësuesit e tyre ligjorë (prindin ose kujdestarin ligjor).

- Komunikimi te të tretët i informacionit mbi gjendjen shëndetësore të pacientit lejohet vetëm nëse ai jep pëlqimin.

- Pacienti ose përfaqësuesit e tyre ligjorë, duhet të informohen në lidhje me informacionin llojin e informacionit të nevojshëm për komunikim te të tretët për arsye të kujdesit shëndetësor të tij.

- Detyrimi për ruajtjen e konfidencialitetit dhe moskomunikimin e informacionit te persona të tretë të paautorizuar mbi gjendjen shëndetësore të pacientit, duhet të respektohet jo vetëm nga profesionistët e shëndetësisë, por edhe nga studentët në kujdesin shëndetësor.

- Profesionistët e kujdesit shëndetësor, ofrues të trajnimit të studentëve duhet të sigurojnë informacion të mjaftueshëm për studentët, në mënyrë që ata të jenë të vetëdijshëm për detyrimin e tyre për ruajtjen e konfidencialitetit dhe pasojat e shkeljes së këtij detyrimi.

13. Në rastin kur në marrëdhënien profesionist i kujdesit shëndetësor–pacient është bërë i detyrueshëm ligjërisht një zbulim informacioni, kjo duhet të diskutohet me pacientin dhe/ose me përfaqësuesit e tyre ligjorë sa më shpejt të jetë e mundur, përveç rastit kur një diskutim i tillë do të dëmtonte vetë qëllimin e zbulimit.

Para se të veprojnë në përputhje me ndonjë detyrim të mundshëm ligjor për zbulimin e informacionit, profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të sigurohen se situata qartazi hyn në kategorinë e rasteve për të cilat zbulimi është ligjërisht i detyrueshëm.

Ata duhet të sigurohen që çdo argument që mund të ngrihet kundër zbulimit të bëhet përpara autoritetit tek i cili duhet të bëhet zbulimi. Çdo zbulim duhet të kufizohet në atë që është rreptësisht e nevojshme për rastin.

14. Vendimet për të zbuluar informacionin identifikues të pacientit jashtë shërbimeve shëndetësore, në rastet kur nuk ekziston detyrimi ligjor për zbulimin e informacionit, janë çështje që duhen zgjidhur në bazë të një gjykimi të balancuar.

- Rastet që kanë të bëjnë me zbulimin e informacionit për të mbrojtur të drejta themelore të palëve të treta, duhet të trajtohen sipas specifikave të secilit rast.

15. Kriteri (për të bërë gjykimin e balancuar) që duhet të ndiqet është nëse zbulimi i informacionit për të mbrojtur interesat e një pale të tretë, përjashtimisht mbizotëron mbi

detyrimin për ruajtjen e konfidencialitetit të pacientit në interesin publik.

Faktorë që mund të merren parasysh për të arritur në një vendim të tillë, ndërmjet të tjerash janë:

- rëndësia e interesit që vihet në rrezik në rast të moszbulimit të informacionit, p.sh., mund të justifikohet më lehtë zbulimi i informacionit në rastet kur është në rrezik jeta ose integriteti (fizik ose psikologjik) i një pale të tretë;

- mundësia e dëmit që mund të vijë në çdo rast individual, që do të thotë, zbulimi mund të justifikohet kur ka një mundësi të lartë të dëmtimit të jetës së tjetrit, por jo domosdoshmërisht mund të justifikohet kur mundësia e ardhjes së dëmit është e vogël;

- afërsia e ardhjes së dëmit, që do të thotë, se zbulimi i informacionit mund të justifikohet kur mbrojtja e palës së tretë kërkon veprim të menjëhershëm, por jo në rastin kur ekziston vetëm mundësia që në një të ardhme pacienti mund të përbëjë rrezik për një person tjetër;

- ekzistenca e një autoriteti të përshtatshëm për të cilin zbulimi i informacionit mund të konsiderohet (ose justifikohet);

- domosdoshmëria e zbulimit për të shmangur dëmin, që do të thotë, që nuk ka asnjë mundësi për të shmangur dëmin pa bërë zbulimin e informacionit;

- mundësia që zbulimi mund të shmangë dëmin, kërkon që profesionisti i kujdesit shëndetësor të jetë i bindur që dëmi ndaj një pale të tretë ose një interesi publik i mbrojtur me ligj ka mundësi të shmanget nga zbulimi i informacionit.

16. Kur një pacient është i paaftë për të dhënë pëlqimin, zbulimi mund të justifikohet për të mbrojtur interesat më të lartë të atij pacienti. Nëse zbulimi është i justifikuar ose jo, në çdo rast individual kjo vlerësohet duke u nisur nga një baraspeshim i kujdesshëm midis interesit të pacientit për të mbrojtur konfidencialitetin e tij/saj informacionit dhe interesat e pacientit të paaftë që janë në rrezik nëse nuk zbulohet informacioni i tij.

17. Në të gjitha rastet e përmendura më sipër (pikat 13-16 e këtij udhëzimi), profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të sigurohen që të mirinformohen mbi të gjithë bazën ligjore dhe parashikimet ligjore specifike që kanë lidhje me rastin ose parime mbi bazën e të cilave të bëhet baraspeshimi i interesave në lidhje me zbulimin.

18. Duke pasur parasysh përgjegjësinë për ruajtjen e konfidencialitetit të pacientit, duhet që ofruesit e kujdesit shëndetësor të garantojnë që në ambientet e tyre të jenë operative politikat dhe protokollet e duhura për ruajtjen e sigurisë së informacionit të pacientit.

19. Profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të jenë të ndërgjegjshëm për ruajtjen strikte të konfidencialitetit dhe detyrimin e sigurisë gjatë komunikimit me pacientë dhe/ose përfaqësuesit e tyre ligjorë, përfaqësues, kujdestarët dhe kolegët, veçanërisht kur përdoren metoda jo të drejtpërdrejta të tilla, si: telefoni, e-mail-i dhe faksi.

Parashikuar në pikën 2 të nenit 4 të ligjit “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, për zbatimin e këtij udhëzimi ngarkohen të gjithë kontrolluesit publikë e privatë të sistemit të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë.

Ky udhëzim hyn në fuqi menjëherë dhe botohet në Fletoren Zyrtare.

KOMISIONERI
Flora Çabej (Pogaçe)