



Egészségügyi ismeretek

Büntetés-végrehajtási szervező

részére

A jóváhagyott képzési program alapján összeállította: Trácsi Margit bv. őrnagy

2021. február

Elsősegélynyújtás a BV-ben

Miután az 1997.évi CLIV törvény szerint, Magyarország területén minden természetes személynek

„kötelessége - a tőle elvárható módon - segítséget nyújtani és a tudomása szerint arra illetékes egészségügyi szolgáltatót értesíteni, amennyiben sürgős szükség vagy veszélyeztető állapot fennállását észleli, illetve arról tudomást szerez.”,
ezért az alábbiakat kell tennünk:

Első sorban a környezetet kell biztosítani, biztonságossá tenni (ez főleg áramütött fogvatartottaknál a legfontosabb)

Az övünkön lévő személyriasztó vagy EDR rádió segítségével jelezhetjük a központnak a problémát, ezzel segítséget hívva a veszélyhelyzethez megoldásához.

Az eszméletlen betegnél ellenőrizni kell a légvételt, amelyet legegyszerűbben a fülünkkel az arcra hajolással és a beteg mellkasát oldalnézetből legalább 10 másodpercig tartó figyeléssel tehetjük meg.

Majd megrázzuk a vállánál fogva és tegyük fel egyszerű kérdést. Pl.: segíthetek? Jól van?

Amennyiben nem látunk mellkas kitérést és nem érezzük, nem halljuk a kiáramló levegőt a szájnál/ornál, akkor a betegen újraélesztést kell alkalmazni.

A szabad légút biztosítása az akadálytalan levegő bejuttatásának feltétele. A fej hátrahajtásával megakadályozhatjuk, hogy az eszméletét veszített beteg a nyelvét lenyelje, így ez legyen az első teendőnk. Akasztott fogvatartott esetében ez a lépés tilos!

A protokoll szerint 30 kompresszió/2 befújás a hatékony reanimáció. Laikus elsősegélynyújtótól a mellkas kompresszió elegendő elvárás. A lényeg, hogy a két kézfej egymásra helyezésével erőteljes nyomást tudjunk végrehajtani a beteg mellkasának középső vonalában, a szegycsont alsó harmadában, percenként minimum 100/120-at. Ezt addig kell folytatni, amíg az egészségügyi szakszemélyzet megérkezik és átveszi az újraélesztés folytatását. Egyedül lehetőleg sose kezdjünk újraélesztésbe, csak akkor, ha várható segítség.

Sérülések

A bőrfelszínt ért hatások következményei.(vágás, szúrás, égés, traumák)

Ellátás:

Jelentősebb vérzéssel járó sebekre minden esetben tegyük nyomókötetést és azonnal értesítsük az egészségügyi szolgálatot, vagy a biztonsági tisztet. Amíg a sérült eszméleténél van, igyekezzünk a sérülést a szív vonala fölé helyezni és a vérzést csillapítani. Eszméletlen állapotában a sérültet stabil oldalfekvésbe kell segíteni, úgy, hogy a sérült oldal felfelé legyen.

Mentőhívás esetén az alábbi kérdések szerint tegyük meg a bejelentést:

1. Hol történt az eset? Ha a cím nem egyértelmű, akkor próbálja elmagyarázni a helyszín megközelíthetőségét, gondoskodjon útbaigazító segítségről. (pl a híd utáni első utca jobbra)

2.Megadni a nevet és a telefonszámot. Ha ezután megszakad a vonal, vagy új információkra van szükség, vissza tudják hívni. Pontatlan cím esetén a mentők nem fognak odatalálni!

3. Milyen jellegű vészhelyzet áll fent, mi történt? Szorítkozzon a tényekre, minél rövidebben és pontosabban mondja el a problémát, annál hamarabb indulhat a segítség. Minden tünet fontos lehet.

4. Átadni minden egyéb információt amely fontos lehet. (pl. több sérült van, tűzoltókra is szükség van, stb.)

5. Elsősegély nyújtása a mentő megérkezéséig.

Büntetés-végrehajtás alapellátó egységeinek legfontosabb feladatai:

Személyi állomány:

- **gyógykezelésben** részesítik az ellátási körbe utalt rendvédelmi szervek személyi állományát, nyugdíjasait, és szükség szerint intézkednek a **járó- és fekvőbeteg, valamint rehabilitációs szakellátásra történő beutalásra**, gondozásba veszik az idült (krónikus) betegségben szenvedőket, és állapotukat folyamatosan figyelemmel kísérik;
- végrehajtják az előzetes, időszakos és soron kívüli **munkaköri alkalmassági**, valamint az egyéb alkalmassági vizsgálatokat (pl. gépjárművezetők, lőfegyvert tartók időszakos alkalmassági vizsgálatát);
- ahol a személyi és tárgyi feltételek adottak, biztosítják az állomány **fogászati ellátását**, különösen a fogászati szűrővizsgálatok és a sürgősségi ellátás feltételeit,
- ellátják a személyi állomány mentálpszichológiai vizsgálatát és gondozását, végzik a **pszichológiai alkalmassági vizsgálatokat**;
- ellátják a különböző orvosi **felülvizsgálatokkal** (30 napos, hat hónapos, FÜV) kapcsolatos feladatokat;
- ellátják az egészségkárosító kockázattal járó kiképzési és egyes szolgálati feladatok végrehajtásának, a szerv által rendezett hivatali, sport, szabadidős és társadalmi **események egészségügyi biztosítását**;
- ellátják a **közegészségügyi-járványügyi és munkavédelmi feladatokat**;
- szervezik az **egészségmegőrző- és fejlesztő programokat, az elsősegélynyújtást** és az állomány arra való felkészítését, közreműködnek az önkéntes **véradás** megszervezésében.

Fogvatartottak vonatkozásában:

- ellátják a fogvatartottak **alap- és szakellátását**.
- végrehajtják a fogvatartottak **gyógyszer- és gyógyászati segédeszközzel** való ellátását
- gondoskodnak az **anya-gyermek védelemről** és elhelyezésükről
- a fogvatartottak körében **munka alkalmassági vizsgálatokat** végeznek.
- **közegészségügyi- járványügyi** intézkedéseket tesznek
- **gépjárművezetői engedélyt frissítenek**, amennyiben a fogvatartott foglalkoztatásához szükséges

A betegek jogai:

- I. *Az egészségügyi ellátáshoz való jog*
- II. *Az emberi méltósághoz való jog*
- III. *A kapcsolattartás joga*
- IV. *Az intézmény elhagyásának joga*
- V. *A tájékoztatáshoz való jog*
- VI. *Az önrendelkezéshez való jog*
- VII. *Az ellátás visszautasításának joga*
- VIII. *Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga*
- IX. *Az orvosi titoktartáshoz való jog*

Az egészségügyről szóló törvényben biztosított betegjogok az elítélteket is megilletik, azonban a büntetés-végrehajtási jogviszonyból eredően egyes betegjogok **módosulhatnak**. A Bv. tv. az elítélt egészségügyi ellátása visszautasításával kapcsolatos önrendelkezési jogát korlátozza a közösség és az elítélt saját egészségének érdeke védelmében veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot fennállása és sürgős szükség esetén, valamint közegészségügyi-járványügyi érdekből. A büntetés-végrehajtási jogviszonyból eredően korlátozódik az elítélt azon joga, hogy egészségügyi

szolgáltatót, illetve orvost válasszon. Az elítélt egészségi állapotának megfelelő gyógyító-megelőző ellátását ugyanis elsősorban a büntetés-végrehajtási szervezet keretei között kell biztosítani. Az elítélt elsődlegesen a bv. intézetben, ha az ottani ellátás nem elegendő, a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központban, a Szegedi Fegyház és Börtönben működő Krónikus Utókezelő Részlegben vagy az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetben nyújtott ellátást köteles igénybe venni. Az önrendelkezési jog egyik részjogosítványa az egészségügyi beavatkozások elvégzéséhez való beleegyezés, illetve a beleegyezés visszavonásának lehetősége. Ezt a lehetőséget a Bv. tv. is biztosítja az elítéltek számára, azonban az indokolatlan szállítások, a visszaélések megelőzése érdekében abban az esetben, ha a beleegyezés visszavonása alapos ok nélkül történt, az elítélt kötelezhető az ezzel kapcsolatban felmerült és indokolt költségek megtérítésére. Az elítélt sürgősségi orvosi ellátását elsősorban a bv. által alkalmazott orvosnak kell elvégeznie, de ha az ellátásra munkaidőn túl vagy munkaszüneti napon van szükség, akkor a készenléti szolgálatot teljesítő orvos, illetve háziorvosi ügyeleti szolgálat, a sürgősségi ügyeleti szolgálat vagy a mentőszolgálat biztosítja az ellátást.

Fogvatartottak egészségügyi ellátórendszere

Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ (BVEK)

A BVEK járóbeteg-ellátás keretében belgyógyászati, fül-orr-gégészeti, urológiai, nőgyógyászati, sebészeti és gyógytorna-szakrendelésre, képalkotó (Rtg. és UH) diagnosztika céljából fogadja a fogvatartottakat, továbbá női és férfi fogvatartottakat ellátó részlegein, illetve anya-gyermek részlegén biztosítja a fekvőbeteg-ellátást. A szükséges progresszivitási szintnek megfelelő minőségű – a BVEK-ban nem biztosítható – járó- és fekvőbeteg-ellátás a BVEK szervezésében a berettyóújfalui Gróf Tisza István Kórház és a Debreceni Egyetem Klinikai Központ járó- és fekvőbeteg-osztályain vehető igénybe. A tervezhető vizsgálatok és beavatkozások esetében előzetes egyeztetés szükséges. Az országos kórszállítás során a BVEK-ba legfeljebb 70 fő szállítható. Soron kívüli ellátásra történő beutalás esetén munkaidőben a BVEK fogvatartotti alapellátó egység vezető orvosával, illetve szakorvosával, hivatali munkaidőn túl a BVEK ügyeletes orvosával előzetesen egyeztetni kell. A BVEK-ba szállított fogvatartottak esetében a kihelyezésük, illetve az előállításuk biztonságos végrehajtása érdekében, az anyagukhoz csatolni kell egy 10 napnál nem régebbi reintegrációs tiszti véleményt, illetve az aktuális kockázatértékelési jelentését, és amennyiben rendelkezésre áll, a küldő intézetben kiadott egyéni kezelési utasítást. Amennyiben ezek nem állnak rendelkezésre, úgy soron kívül intézkedni kell a vélemény, illetve a jelentés elkészítésére.

Az **Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet** 125 éves, alapvetően a kényszergyógykezelés végrehajtására hozták létre. Az intézet speciális egészségügyi tevékenységet végez, melyben sajátosan – néha ambivalens módon-ötöződik a klasszikus pszichiátriai gyógykezelés és büntetés-végrehajtási tevékenység. Az IMEI a működési engedélyében foglaltak szerint speciális járóbeteg-szakellátást nyújt (ambuláns szakrendelés keretében) pszichiátria, általános neurológia, pszichiátriai gondozás, addiktológia szakmákban, amelynek során elvégzi a bv. intézetekből beutalt fogvatartottak ideggyógyászati, elmegyógyászati szakorvosi vizsgálatát, a pszichiátriai betegek gondozását, a személyiségzavarban szenvedők komplex diagnosztikai kivizsgálását, valamint a kábítószer-fogyasztással összefüggésben felmerülő szakfeladatokat. A szakrendeléseken – a szakmai színvonal megtartása érdekében – kizárólag az előjegyzett, orvosi beutalóval rendelkező beutaltak (maximum 50 fő) vizsgálata végezhető el. Soron kívüli ellátásra történő beutalás esetén hivatali munkaidőben az IMEI illetékes fekvőbeteg-osztály orvosával, hivatali munkaidőn túl az ügyeletes orvosával kell egyeztetni.

A **Szeged-Nagyfa Bv** intézet szintén specifikus egészségügyi részleg, az objektumban alapvetően fogház és börtön fokozatú elítéltek vannak elhelyezve, illetve a 80 ágyas Krónikus Utókezelő Részlegben - végrehajtási fokozattól függetlenül - olyan egészségi állapotú fogvatartottak, akik állandó terápia mellett, folyamatos orvosi jelenlétet igényelnek.

Addikciók a Büntetés-végrehajtásban

Az egészségügyi szakterület már a befogadás során nyilatkoztatja a fogvatartottat a szerhasználati szokásról, de ezen felül számos olyan szemmel jól látható jelet is észlelhet, amely droghasználatra utalhat:

- számos bőrfelületen és hajlatban található szúrás, - ill. égésnyomok
- vénatájéki bőrelszíneződések, véraláfutások
- szemfehérje bevérvése
- az átlagoshoz képest szűkebb vagy tágabb pupilla
- szájszárazság, orrfolyás
- orr körüli sebek
- fénnyel szembeni érzékenység
- koncentrációs és koordinációs zavarok

Ezek a tünetek legtöbbször azoknál a fogyasztóknál figyelhető meg, akik rendszeres jelleggel használnak ismertebb drogokat. Sajnos számos alkalommal előfordult, hogy szerhasználó múlttal nem rendelkező fogvatartotton tapasztalták a fenti tüneteket.

Ismertebb drogok használatának jelei:

Marihuána

A zöld növényt szárított állapotában, főleg cigarettában vagy pipában szívják el. Nem csak a befogadáskor lehet észlelni, hogy a fogvatartott szer hatása alatt áll, hanem a benn tartózkodás idején is számos biztonsági szabályt kijátszva előfordul, hogy hozzájutnak a fogvatartottak. Legjellemzőbb tünetei közé tartozik a bőbeszédűség, megnövekedett étvágy, pupillák kitágulása, kivörösödő szem, rövidtávú memória romlása, indokolatlan nevetési rohamok.

Metamfetamin származékok (SPEED, EXTASY)

Büntetés-végrehajtási intézetben általában por alakban és tablettáformában, legritkábban- a szükséges eszközök beszerzésének nehézsége miatt- intravénásan adagolják. Fizikai tünetei lehetnek a felgyorsult, szabálytalan szívverés és légzés, megemelkedett vérnyomás és pulzus, kitágult pupilla, csökkent étvágy, felgyorsuló beszéd, fokozódó anyagcsere. A szervezetbe juttatás után hamarosan növekvő agresszivitást lehet tapasztalni. Motoros nyugtalanság, kényszeres cselekvések (pl kézmosás, takarítás), álmatlanság

Pszichoaktív szerek, pszichotróp anyagok („C lista”)

Olyan szer, amit kimondottan azzal a céllal állítanak elő laboratóriumokban, hogy a már illegális szereknek legális helyettesítőjeként a piacra dobják őket. Molekulaszerkezetük eltérő, hatásmechanizmusuk azonban nagyon hasonló az illegális szerekéhez. Bár a legtöbb új pszichoaktív anyag dizájn drog, ugyanakkor megjelenhetnek a piacon olyan növények vagy növény származékok is, amelyek eddig nem voltak leszabályozva. Nem tartoznak azok közé a szerek közé, amelyek addikciót válthatnak ki, mivel nem tolerálja a szervezet olyan hosszú ideig. Szakemberek csoportja vizsgálja ezeket az anyagokat, bár munkájukat jelentősen megnehezíti, hogy mire feltárnák a részleteket, már egy szerkezetileg módosult szer kerül a piacra, háttérbe szorítva korábbi elődjét. Összetevőikhez könnyen hozzá lehet férni, előállításuk kis költségvetésű, így a piaci forgalomban nagyon olcsón jelennek meg.

66/2012. Korm. rendelet melléklete tartalmazza a folyamatosan napvilágra kerülő tiltott szerek hatóanyagainak listáját, mely sajnos állandó frissítésre szorul.(„C” lista)

Herbál, biofű

Olyan növényi keverék, mely sem dohányt sem cannabist nem tartalmaz, hatása mégis hasonló tüneteket vált ki. Ezeket a növényi zúzalékokat lepermetezik acetonnal, szerves oldószerekkel, műtrágyával, gyomirtóval, rovarirtóval, valamint egyéb vegyszerekkel. Jogilag nem tekinthető kábítószernek, hatásuk mégis hasonló számos kábítószeréhez. Gyors lefolyású tüneteket okoz, mint

eufória, motoros nyugtalanság, felfokozott érzelmi állapot. A szervekre mért hatása inkább elrettentő a sok vegyszer használata miatt, néhány esetben előfordult már szívleállás is.

Heroin:

Nyugodt, kellemes állapot alakul ki, megszűnik a szorongás, a félelem. A hatás 3-4 órán át tart, majd a kijózanodás és a depressziós hangulat következik, rossz közérzettel. Sajnos kezd visszatérni a Bv intézetekbe, bár a 2020-as EMCDDA jelentés alapján a forgalomban lévő kábítószeresek közül ez a szer lassan felzárkózik árban és tisztaságban a kokainhoz. Egyre gyakoribbak a magas hatóanyag tartalmú szintetikus opioidok, melyek alkalmazása vénásan kerül kivitelezésre, ezáltal fertőzések forrása lehet.

Személyi állomány alkalmassági vizsgálata:

A szolgálati követelmények érvényre juttatása érdekében a hivatásos állomány tagjának hivatásos szolgálatra, valamint az egyes szolgálati beosztásra való alkalmasságát, egészségi, pszichológiai és fizikai állapotát a hivatásos szolgálati jogviszony létesítését megelőzően és annak fennállása alatt alkalmasságvizsgálat keretében rendszeresen vizsgálni és véleményezni kell.

Az alkalmasságvizsgálat tartalmát tekintve lehet egészségi, pszichológiai vagy fizikai.

Az alkalmasságvizsgálatok típusai:

- 1/ hivatásos állományba kinevezést megelőző
- 2/ véglegesítés előtti,
- 3/ a kategória-váltáshoz kapcsolódó,
- 4/ vezetői szolgálati beosztásba kinevezést megelőző,
- 5/ külszolgálathoz kapcsolódó,
- 6/ időszakos,
- 7/ soron kívüli
- 8/ ismételt

A vizsgálaton résztvevőket életkor alapján négy korcsoportba sorolják a következők szerint:

- a) I. korcsoport: 29 éves korig,
- b) II. korcsoport: 30-39 éves kor között,
- c) III. korcsoport: 40-49 éves kor között,
- d) IV. korcsoport: 50 év és afeletti életkor.

Az időszakos alkalmasságvizsgálatra 30 éves életkor alatt háromévente, 30 éves kortól két évente kerül sor, minősítése lehet „Alkalmos” vagy „Soron kívüli alkalmasságvizsgálat szükséges”.

Ideiglenes keresőképtelenség megállapítása

A hivatásos állomány tagja **megbetegedése**, illetve balesete esetén elsősorban a rendvédelmi szerv területileg illetékes alapellátó orvosához köteles fordulni vizsgálat, gyógykezelés és a keresőképtelenség elbírálása céljából. A személyi állomány tagja köteles szolgálatképtelenné, illetve keresőképtelenné nyilvánításáról a közvetlen szolgálati előljáróját, munkáltatóját tájékoztatni, továbbá, ha a szolgálatképtelenséget, keresőképtelenséget nem az alapellátó orvos állapította meg, a szolgálatképtelenségről, keresőképtelenségről szóló igazolást az alapellátó orvoshoz eljuttatni. A hivatásos állományúak keresőképtelenségét az alapellátó orvos a betegség jellegétől és a beteg állapotától függően 30 napig terjedő időre igazolhatja. Amennyiben a beteg gyógykezelése az egészségügyi szabadság **30 napon túli** meghosszabbítását teszi szükségessé, ellenőrző orvosi vizsgálaton kell megjelenie. A felülvizsgáló egység szervezetében **Hathónapos Orvosi Felülvizsgáló Bizottság** (a továbbiakban: HOFB) működik, amely jogosult az egészségügyi szabadság **hat hónapon** túli meghosszabbítására. A HOFB a véleményét írásban küldi meg az illetékes alapellátó orvosnak. A FÜV bizottság döntésének előkészítéséért felelős orvos a rendelkezésére bocsátott, az

eljárás lefolytatásához szükséges iratokat áttanulmányozza. A FÜV bizottság az eljárás során határozatot hoz, és orvos-szakmai véleményt készít.

Ideiglenes szolgálatképtelen állapot

A hivatásos állományú tag köteles magát alávetni a **szolgálatképes** állapot megállapítása érdekében a befolyásoltság kiszűrése céljából az alkohol, a kábítószer vagy pszichotróp anyag fogyasztásának ellenőrzését célzó, műtétnem minősülő vizsgálatnak.

Az alkoholos befolyásoltság vizsgálatának eszközéül a bv. intézetekben alkalmazott elektromos (digitális, illetve analóg) alkoholeszter, vagy hiteles elektromos légalkoholmérő berendezés alkalmazható. Az alkoholfogyasztásra vonatkozó szakértői vizsgálatához szükséges vérvétellel lehetőleg közel azonos időben vett zivéletminta is kell.

A kábítószer-fogyasztás okozta befolyásoltság vizsgálatát biológiai mintavétellel végrehajtani (nyálminta vétele, zivélet ill. vérvétel) Bármely minta pozitív jelzése alapján, kontroll mérés szükséges, melynek eredményét a mintát vevő orvos értékeli ki. A hivatásos állomány tagjának szolgálatba lépését meg kell tagadni, az esetről jegyzőkönyvet készíteni, intézetparancsnoknak jelezni.

Rekreáció, rehabilitáció

Az intézeti szinteken megjelenő egészségpedagógiai foglalkozásokon (pl. dohányzásról való leszoktató csoportfoglalkozás, stressz kezelő tréningek, autogén tréningek, közvetlen munkahelyi vezető által szervezett csapatépítő tréningek, elsősegély-oktató programok kollégáknak) túlmutató lehetőség a teljes fizikális és mentális felfrissülésre lehetőséget adó BVOTRK-n belül (Igal, Pilisszentkereszt) és azon kívül (Gyula, Hévíz) kivitelezett komplex rekreációs Program szinte minden személyi állományi tag részére elérhető, valamint közvetlen hozzátartozóik részére is igényelhető.

A speciális foglalkozás-egészségügyi ellátás keretében nyújtott mozgásszervi rehabilitáció esetében előnyben részesítendő az aktív szolgálatot teljesítő állományi tagok, de igénybe vehetik még a rendvédelmi alkalmazottak, kormánytisztviselői munkaviszonyban álló dolgozói, nyugállományba helyezettek és a személyi állomány közeli hozzátartozója. A beutalt, orvosi beutalóval évente egy alkalommal veheti igénybe az egészségügyi szolgáltatásokat. A BVOTRK I. sz. telephelyén (Igal), valamint a Gyulai Várfürdőben hajtják végre, 12 napos turnusokban.

Az MH Egészségügyi Központ Hévízi Intézetébe történő beutalás az intézet által meghatározott rend alapján történik. A rehabilitáció és a krónikus ellátás az egészségbiztosítás terhére finanszírozott, így az társadalombiztosítási szabályok szerinti kórházi táppénz, illetve utazási költségtérítés igénybe vehető.

Adatvédelem

Egészségügyi adat: az egészségügyi adatvédelmi törvény pontos, tételes felsorolást tartalmaz, amelynek értelmében három nagy kör tartozik e fogalom alá:

1/ Egyrészt ide tartoznak mindazok az információk, amelyek **a beteg testi, értelmi, vagy lelkiállapotára** vonatkoznak. Ide tartoznak továbbá azok, amelyek valamilyen **kóros szenvedélyre**, illetőleg a megbetegedés vagy **elhalálozás körülményeire**, valamint a **halál okára** vonatkozóan tartalmaznak információt.

2/ A második nagy kört azok az információk alkotják, amelyeket a beteg gyógykezelése, ellátása során az orvos, az ápoló, a laborasszisztens, stb., azaz az egészségügyi dolgozók valamelyike állapít meg vagy észlel a vizsgálatok során, illetve tudomására jut az egyéb beavatkozások, vizsgálatok elvégzése alkalmával. Így ide tartoznak pl. a **labor- és különböző egyéb vizsgálatok eredményei** (vérnyomás, vércukorszint mértéke, EKG érték stb.), az orvos által felállított **diagnózis**. Ide sorolhatók továbbá a röntgen-felvétel alapján tett megállapítások vagy az operáció végzése során az operáló orvos által észlelt **kóros elváltozások** is.

3/ A környezeti hatások, amelyeknek ki vagyunk téve, illetve a szűkebb lakókörnyezet sokszor alapvetően befolyásolja egészségünket, és sajnos nem egy betegség kialakulásának forrását lehet a szennyezett levegőben vagy egyéb **környezeti tényezőben** keresni. A **beteg magatartása** – különösen pszichiátriai betegségek esetén – szintén nem elhanyagolható fontosságú információt jelenthet, hasonlóan a **beteg foglalkozásához**, amely különösen a foglalkozási eredetű betegségek diagnosztizálásához és kezeléséhez elengedhetetlen.

A 2019-ben bevezetett szigorítások (GDPR) még konkrétabban meghatározzák az adatvédelem alá eső szenzitív adatok kezelését.