Ügyiratszám: ABI-6997-2/2010/K

Dr. Beneda Attila részére

kabinetfőnök

Nemzeti Erőforrás Minisztérium

Egészségügyért Felelős Államtitkári Kabinet

Budapest

Tisztelt Kabinetfőnök Úr!

A Semmelweis Terv című vitairatot megkaptam, az abban foglaltakról alkotott álláspontomról – a hatáskörömbe tartozó ügyeket érintve – az alábbiakban tájékoztatom. Véleményemet – a Nemzeti Fejlesztési Minisztérium által kibocsátott Digitális Magyarország programot is áttekintve – három tárgy köré csoportosítom:

1. *a betegellátáshoz szükséges adatok kezelése,*

2. *az egészségügyi rendszer adatbázisainak kezelése,*

3. *a betegdokumentációs központ létrehozása.*

Ad 1. A betegút-szervezési intézményrendszer kiépítésével – mely kétség kívül szükséges eleme az ellátás és a finanszírozás hatékonyságának – megjelenhetnek a rendszerben a Digitális Magyarország programban javasolt elektronikus adatkezelések (távmonitoring, e-kórlap, e-taj stb.). Az informatika és a hírközlés rendkívüli fejlődésével azonban a *technikai* lehetőségek mára nem ritkán átlépik az adatkezelés *jogi* kereteit. A fejlesztések során különös figyelemmel kell lenni arra, hogy az informatika csábítása ne sodorja el e kereteket, és a célhoz kötött és ésszerű adatkezelés alkotmányos alapelve folyamatos és állandó alapja és útmutatója legyen az informatika alkalmazásának.

Nagy figyelemmel kell lenni a fentiekre a betegút-szervezési célú adatkezelésnél azért, hogy annak során az érintettről csak az elengedhetetlenül szükséges adatok kerüljenek a rendszerbe. Nem alakulhat tehát az egészségszervezési igazgatóság, vagy központ egy teljes életút-adatbázissá.

Ad 2. E tárgyban két adatbázis csoportot különböztethetünk meg:

a. *személyes adatokat tartalmazó adatbázis;*
b. *közérdekű (nyilvános) adatokat tartalmazó adatbázis.*

ad a. Az informatikai rendszerek hiányosságai és a felhasználók (néha) nem elegendő felkészültsége a betegdokumentáció minőségét, az ellátók közötti adatáramlást és ezzel a beteg ellátását nehezítik. A két program egybevetéséből kiolvasható tervezett fejlesztések során a személyes – és ezen belül egészségügyi – adatok kezelésének alapelveit itt is meg kell tartani, így adatbázis esetén különösen az adatminőség, adatbiztonság, időszerűség elvét.

A szolgáltatóknál jelenleg még papíron őrzött dokumentációk feldolgozásáról is előbb-utóbb gondoskodni kell.

ad. b. Az ágazati informatika stratégiai céljait, így az ágazati adatok egységes rendszerének és technikai alapja létrehozását, az ágazati adatok közhiteles nyilvántartását és publikálását valamint az önálló ágazati portál megalkotását nagyon jelentős célnak és feladatnak tartom. A

modernizált adatstruktúra és az egységes adatszerkezet kialakítása nyomán létrejövő adatbázisok közzététele – reményeim szerint – lényegesen fogja javítani az érdeklődők számára a közérdekű adatokhoz való hozzáférés lehetőségét.

Ad 3. Külön örömmel fogadtam az Országos Betegjogi Központ felállításának tervét, mely a megszűnt egészségügyi intézmények dokumentumait venné át, véget vetve annak a tarthatatlan állapotnak, amely például a Schöpf-Merei Kórház dokumentációjának kezelése körül kialakult. (Tudva lévő, hogy az átvételre kötelezett ÁNTSz-nek sem személyi, sem tárgyi feltételei, sem költségvetési forrása nem volt a több száz iratfolyométert kitevő dokumentáció átvételére.)

A felállítandó dokumentációs központ segíthetné a beteget és az ellátót is abban, hogy a korábbi kezelések dokumentációjához hozzáférjenek és a beteg ellátásához felhasználhassák. A központ alkalmas lehet arra is, hogy az egészségügyi adatok olvashatóságának fenntartására vonatkozó törvényi kötelezettségnek is eleget tegyen.

A központ felállítása a hivatali elődöm által a megszűnő és átalakuló kórházak egészségügyi dokumentációjának sorsára vonatkozó 2007 októberében kiadott ajánlás érvényre jutását segítené elő, melyet ezért is nagy jelentőségűnek tartok és munkáját figyelemmel fogom kísérni.

Személyes adatok védelmét és a közérdekű adatok nyilvánosságát érintő ügyben továbbra is készséggel állok rendelkezésükre.

Munkájukhoz sok sikert kívánok.

Budapest, 2010. november 29.

Üdvözlettel:

Dr. Jóri András