

Az alapvető betegjogok és az EESzT elképzelt jogi szabályozása



Dr. Alexin Zoltán, PhD.
Szegedi Tudományegyetem, TTIK,
Szoftverfejlesztés Tanszék
SzAKK és ÁOK belső adatvédelmi felelős
H-6720 Szeged Árpád tér 2.
e-mail: alexin@inf.u-szeged.hu
<http://www.inf.u-szeged.hu/~alexin>



<http://www.eeszt.gov.hu>

Fájl Szerkesztés Nézet Előzmények Könyvjelzők Eszközök Súgó

Főoldal - Lakossági Portál x +

https://www.eeszt.gov.hu/hu/web/guest/nyito-oldal Keresés

EESZT
Elektronikus Egészségügyi
Szolgáltatási Tér

BEJELENTKEZÉS ?

FŐOLDAL NYILVÁNOS KÓDTÖRZSEK

ÜDVÖZÖLJÜK A LAKOSSÁGI PORTÁLON!

Szeretettel köszöntjük Önt a magyar e-Egészségügyet megújító EESZT lakossági portálfelületén!

Ügyfélkapus regisztrációval Ön most beléphet egy új egészségügyi szolgáltatói oldalra, és aktív alakítójává válhat a saját egészségügyi ellátásának.

Ismerje meg jobban a korszakváltást jelentő e-egészségügyi informatikai rendszert:

MI AZ EESZT?

EESZT = Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér

Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) egy európai uniós forrásból létrehozott egységes informatikai környezet, ami a legmagasabb fokú adat- és kibervédelemmel biztosít hatékony kommunikációt az egészségügyi ágazaton belül. A térhez két portálfelület tartozik, egy az egészségügyi szféra, másik a teljes lakosság számára.

LAKOSSÁGI PORTÁL

Az EESZT lakosság számára is hozzáférhető portálfelülete. A belépés ügyfélkapus regisztrációt igényel, és a személyhez tartozó érvényes TAJ-számot is meg kell adni. Ezzel tudja a rendszer hitelesíteni a regisztrálót, hogy kizárólag a saját adataihoz férhessen hozzá.

További információért látogassa meg az EESZT Információs Portált az e-egeszsegugy.gov.hu oldalon.

MIT NYÚJT ÖNNEK AZ EESZT?

A magyar e-egészségügyet megújító rendszer célja a lakosság minél gyorsabb, hatékonyabb és szolgáltatásorientáltabb ellátása. Ennek kulcsa az ellátó intézmények, kezelőorvosok és

Előzmények

- 2015. október 19.: Az Eüak. (az egészségügyi adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény) módosításának társadalmi véleményezésre bocsátása, véleményezés vége: 2015. október 21.
- 2015. november 10.: A Parlament elé kerül a törvénymódosítás szövege (változatlan formában, vagyis egyetlen véleményt sem vettek figyelembe, a NAIH-ét sem)
- 2015. november 19.: Az általános vita vége
- 2015. november 25.: A **Népjóléti Bizottság módosító javaslatot tesz a tiltakozási jog megvonására, amit a 9 tag elfogad**
- 2015. december 15. Az Országgyűlés megszavazza a törvénymódosítást
- 2015. december 23. A Magyar Közlönyben megjelenik
- 2016. június 15. Az EESzT részletszabályairól szóló rendelet társadalmi véleményezése
- 2016. december 21. 39/2016. számú EMMI rendelet
- 2017. február 15. Digitális önrendelkezési modul elindul

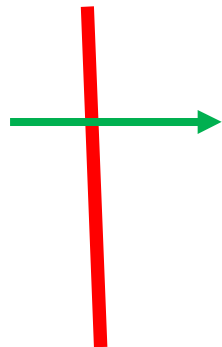
A központi betegadat rendszer nemzetközi kontextusban

- EHR: Electronic Health Record, (elektronikus betegrekord)
- Széleskörű információkat tartalmaz az egyének egészségi és mentális állapotáról elektronikus formában, és rendelkezésre áll, amikor arra gyógyítás vagy azzal összefüggő célból van szükség. Tartalmazhat információkat a páciens jelenlegi és múltbeli egészségi állapotáról, hosszú időtartamra, akár a teljes életre vonatkozóan.
- ELGA (ELEktronische GesundheitsAkte), Ausztria
- EPD (Elektronische Patientendossier), Svájc
- elektronische GesundheitsKarte (eGK), Németország
- Dossier Médical Personnel (DMP), Franciaország
- Közös jellemzőjük, hogy a létesítés önkéntes, az adatfeltöltés önkéntes (vagy lehet tiltani). Az állam nem fér hozzá az adatokhoz.

(család)orvos
kezelőorvos
gyógyszerész



sürgős szükség



EESZT



NEAK, OTH, OGYÉI, ÁEEK, Regiszterek
Bíróság, Rendőrség, Szabálysértési hatóság,
Titkosszolgálatok



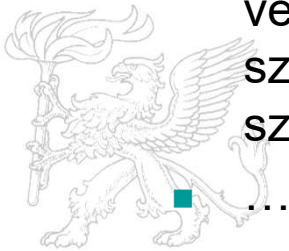
Digitális önrendelkezés

Kényszerintézkedés
Jogorvoslati lehetőség nélkül

Nincs lezárva a betegadat, nincs PIN, jelszó,
hogy az állami adatelérés akadálytalan legyen

Kötelező adatkezelés vs. közérdek

- Az Európai Unió 95/46/EK. adatvédelmi irányelve szerint:
- 7. cikk
- A tagállamok rendelkeznek arról, hogy a személyes adatok csak abban az esetben dolgozhatók fel, ha:
 - ...
 - c) az adatfeldolgozás az adatkezelőre vonatkozó **jogi kötelezettségnek teljesítéséhez szükséges**; vagy [nincs jogorvoslat]
 - d) feldolgozásuk az érintett létfontosságú érdekei védelméhez szükséges; vagy [van bírósági jogorvoslat, tiltakozás]
 - e) az adatfeldolgozás **közérdekből elvégzendő feladat** végrehajtásához vagy az adatkezelőre, illetve az adatokról tudomást szerző harmadik félre ruházott hivatali hatáskör gyakorlásához szükséges; vagy [van bírósági jogorvoslat, tiltakozás]





WMA International Code of Medical Ethics

Print PDF Send Follow Tetszik 7934 személy kedveli ezt Normal

Adopted by the 3rd General Assembly of the World Medical Association, London, England, October 1949
and amended by the 22nd World Medical Assembly, Sydney, Australia, August 1968
and the 35th World Medical Assembly, Venice, Italy, October 1983
and the 57th WMA General Assembly, Pilanesberg, South Africa, October 2006

DUTIES OF PHYSICIANS TO PATIENTS

A PHYSICIAN SHALL	always bear in mind the obligation to respect human life.
A PHYSICIAN SHALL	respect a patient's right to confidentiality. It is ethical to disclose confidential information when the patient consents to it or when there is a real and imminent threat of harm to the patient or to others and this threat can be only removed by a breach of confidentiality.
A PHYSICIAN SHALL	give emergency care as a humanitarian duty unless he/she is assured that others are willing and able to give such care.

Az orvos kötelessége: tiszteletben tartani a beteg jogát a titoktartáshoz. Akkor etikus bizalmas adatokat megosztani másokkal, ha a beteg hozzájárult, vagy ha valós és közvetlen veszélyhelyzet áll fenn, amelyet csak a titoktartás megtörésével lehet elhárítani.

Az adatkezelés alapelvei

- Az adatkezelés **tisztességes** és törvényes
- A célhoz szükséges **minimális mennyiségű adatokat** kezelik
- Az adatkezelés ideje a **lehető legrövidebb**
- Lehető legkisebb kényszer elve (privacy by default)
- Bármilyen személyes adatot fel lehet használni tudományos kutatásra
 - Az orvostudományi kutatás kizárólag szakmai-etikai engedéllyel lehet
 - Az érintett jogosult előzetes felvilágosítást kapni
 - Az érintett **tiltakozhat** a tudományos kutatás ellen
 - Az adatokat a kutatók már anonim formában kaphatják meg



Az EESzT-re vonatkozó szabályozás problémái

- Az orvosi titoktartás devalválódása
- Az igazságügyi és az államigazgatási elérés akadálytalansága
- Az adatmegőrzés szükségtelenül hosszú ideje
- Az epidemológiai és kutatási cél keveredése
- A hatósági orvosi tevékenység és a gyógyítás keveredése
- A másodlagos felhasználások kényszerintézkedéssel történő megvalósítása
- A felelősségi rendszer hiánya
- Életfontosságú érdekből történő adatkezelés kényszerintézkedéssel
- Nem támogatott vénylek adatai

Jogi lépések az EESzT ellen

- Alkotmánybíróság, 2016. május – első körben elutasították, mivel a tervezett időben nem indult el az EESZT és így MÉG nem érte sérelem az indítványozót (később újra be kell nyújtani)
- Adatvédelmi hatóság, 2016. – hatástalan, a hatóság nem jogvédő, hanem alázasatos végrehajtó hivatal lett, és a törvényeknek megfelelőnek nyilvánította az EESZT-t
- Alapvető Jogok Biztosa, 2016 július, - még nincs semmilyen eredmény, ha elutasítja, akkor EJEB, és EUB
- Az EU adatvédelmi rendelete, 2018. május 25-től, egyértelműen jogellenes lesz az EESzT működése

Összefoglalás

- Ma az orvosi titoktartás esküje semmit sem jelent!
 - Az állam korlátlanul kisajátítja a polgárok magánéletéhez tartozó egészségügyi adatokat,
 - Jogorvoslat és a tiltakozás lehetősége nincs biztosítva,
 - Értelmét veszti a felelősségre vonás, kártérítés.
- **Miért van ez?**
- Nincsenek alkotmányos alapok – ebben az Ab. 1991 óta hibás, azóta nem határozott meg semmilyen alkotmányos elvárást, korlátot ez elnyomó állammal szemben.
 - A NAIH sem alkalmas a polgárok adatainak védelmére – a féktelen állami jogi elnyomás bábja, áldozata.
 - Csak az EU szerveiben reménykedhetünk.





Köszönöm a figyelmet!