

te, a kérdés valójában az, hogy mitől félünk jobban: attól, hogy illetéktelenek kezébe kerülnek az adataink, vagy attól, hogy nem tudnak minket meggyógyítani? A kerekasztal és az egészségügyben szocializálódott közönség nagy többséggel egyetértett abban, hogy a gyógyulás előbbre való, mint az adatvédelem. A résztvevők közül senkihez sem jutott el még hivatalosan az eKártyára vonatkozó törvénytervezet, ezért kellő információ hiányában nehéznek tűnt a véleményalkotás. Abban mindenestre nyugvópontra jutottak, hogy a kártyán szereplő adatok védelme vélhetően megoldott lesz, és nem kell attól tartanunk, hogy „a nagy testvér” majd mindent látni fog.

Problematikusnak tűnik, hogy a közelmúltban egy szoftverfejlesztő cég weboldaláról egymillió magyar állampolgár betegellátási adata volt TAJ-számhoz kötötten elérhető. A jelenlévők több kisebb horderejű incidensről hallottak, olyanról azonban csak néhányan, amikor valakinek kára származott abból, hogy illetéktelenek hozzájutottak a személyes adataihoz. **Dr. Horváth Lajos** (Budai Irgalmasrendi Kórház), az IME szaklap szerkesztőbizottságának tagja szerint e téren valóban megfigyelhető bizonyos lazaság, nem cél-

szerű például Google felhőben megosztani a kórházi műtétek rendjét, amire tudomása szerint volt már példa. **Dr. Osztopáni Krisztián** problémaként vetette fel, hogy a törvény tág szabályokat tartalmaz az adatbiztonsággal kapcsolatban. Pittner Ferenc hozzátette, hogy az adatbiztonságról szóló hatályos törvény nem szabályozza az intézmények adatvédelmi felelősségét, e téren joghézag mutatkozik. Kincses Gyula szerint az egészségügyi informatika általában van, és ezt a változást a jogszabályi környezetnek követnie kellene. Dr. Horváth Lajos tudomása szerint a 2013. évi L. törvény egészségügyre való kiterjesztése várható. Hasznos lenne, ha az egészségügyi informatika jogi szabályozását megelőznék az érintettekkel való előzetes konzultáció és a jogalkotás a szakmai vélemények figyelembe vételével történne meg.

Összegezve az elmondottakat, a kerekasztal résztvevői konszenzusra jutottak abban, hogy az egészségügyi adatok védelme érdekében a napi gyakorlatot lekövető jogi szabályozásra és az orvostársadalom edukációjára van szükség, az intézményvezetők képzésbe történő bevonásával.

*Munkatársunktól*

## ***Százezer méhnyakszűrési meghívólevelet postáz az ÁNTSZ júniusban***

**Már 1500 védőnő végezhet méhnyakszűrést az országban annak a programnak köszönhetően, amit az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatala indított 2013 júliusában. A képzések befejezését követően, a napokban százezer magyar nő számára küld méhnyakszűrésre szóló meghívólevelet az ÁNTSZ. A projekt másik fő célkitűzése, hogy megvizsgálja, hogyan alakítható ki a vastagbélvizsgálás országos rendszere. Ennek érdekében indult kísérleti program Csongrád megyében. A projekt költsége összesen 1 milliárd forint, amihez a forrást részben a magyar kormány, részben az Európai Unió biztosította az Európai Szociális Alapból.**

Hazánkban a méhnyakrák miatti halálozás ugyan lassú csökkenést mutat, de a relatív halálozási kockázat még így is magas: az Európai Unió országok átlagának mintegy háromszorosa, az osztrák nők halálozási szintjének pedig körülbelül két és félszerese. Ez leginkább annak tudható be, hogy a kockázati csoportba tartozó (25-65 éves) nők körében alacsony a részvételi arány méhnyakszűrésen. A probléma megoldásának egyik lehetséges módja a személyes meggyőzés: megszólítani azokat, akik soha vagy nagyon ritkán mennek el a szűrésre, illetve a szűrés lakóhelyhez közel vagyis „helybe-vitele”. Ezt célt szolgálja a védőnői méhnyakszűrési program országos kiterjesztése.

Projekt részeként vehettek részt az önként jelentkező védőnők azon a tanfolyamon, ami felkészítette őket az új feladatra. Ehhez társult a védőnői tanácsadók felszerelése a szűréshez szükséges eszközökkel.

A védőnői méhnyakszűrési tantárgyként bekerült a védőnő hallgatók képzésébe. Így a 2014/2015-ös tanévtől felvételt nyert védőnő hallgató, már úgy végzi el az egyetemet, hogy képes és alkalmas a méhnyakszűrési végzésére is.

A kezdeményezést az érintett lakosság is kedvezően fogadta. A védőnők beszámolóit szerint számos alkalommal sikerült olyan nőket meggyőzniük a szűrés fontosságáról, akik akár évtizedek óta nem jártak nőgyógyásznál.

A program másik elemeként ingyenes vastagbélvizsgálásra kapott meghívót több mint 22 ezer lakos Csongrád megyében. A programhoz 117 háziorvosi praxis csatlakozott. Olyan háziorvos is van közöttük, aki az összes meghívottja esetében elérte, hogy megtörténjen a székletvér vizsgálat.

A vastagbélvizsgálásra való mozgósítással, a szűrési folyamatával kapcsolatos tapasztalatok, valamint külföldi példák, hazai felmérések adatai alapján most készül az a tanulmány, amely megfelelő alapot biztosít a szakpolitika számára a népegészségügyi célú vastagbélvizsgálás országos kiterjesztéséről szóló döntéshozatalhoz.

### **További információk:**

[https://www.antsz.hu/projektek/tamop\\_613\\_szuroprogram](https://www.antsz.hu/projektek/tamop_613_szuroprogram)