Ügyszám: 584/P/2009-5

Tisztelt Uram!

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) ügyfélkapun keresztül tudomására jutott, véleménye szerint hibás adatok ügyében a következőkről tájékoztatom.

Az eset kivizsgálása érdekében levéllel fordultam Dr. Rendek Vilmához, az OEP megbízott főigazgatójához, aki azon kérdésemre, hogy milyen eljárás nyomán kerül adat az intézménytől az OEP-hez illetve az ügyfélkapu rendszerébe, illetve milyen módon ellenőrzik az adatok valódiságát, a következőkről tájékoztatott.

Az OEP adatkezelésének alapelveit elsősorban az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) 22. §-a szabályozza. Az OEP ügyfélkapu szolgáltatásai közül az egyik a betegéletút-lekérdezés. A biztosítottaknak 2006 augusztusa óta van lehetőségük betegéletútjuk elektronikus úton való megtekintésére.

Személyes ügyfélkapu létesítését bárki (bármely természetes személy) kezdeményezheti. Az ügyfélkapu nyitásához regisztrációs eljárás szükséges, amely az okmányirodákban kezdeményezhető. Az okmányirodai regisztráció során az ügyfélnek igazolnia kell személyazonosságát, aláírásával hozzá kell járulnia adatai kezeléséhez.

Az OEP által nyilvántartott betegéletútjukat azonban csak a taj-számmal rendelkező biztosítottak ismerhetik meg. A szolgáltatás segítségével nyomon követheti, kontrollálhatja az egészségügyi szolgáltatók vele kapcsolatos finanszírozási célú jelentéseit, láthatja azok költségeit. A szolgáltatásnak tehát nem az a célja, hogy nyomon követhető legyen, hogy az adott beteggel mi történt (mivel azt főszabályként saját maga is tudja), hanem az, hogy lássa, hogy az általa igénybe vett szolgáltatásokért mennyit fizetett az OEP.

A betegéletútban közölt adatok az ellátó intézmények, szolgáltatók időszakos (általában havi rendszerességgel továbbított) jelentésein alapulnak, melyek továbbítását az egészségbiztosító felé törvény írja elő.

Az OEP tehát csak az egészségbiztosítási szolgáltatók által jelentett, azaz származtatott adatokkal rendelkezik, a biztosítottak egészségügyi adatainak elsődleges kezelői a szolgáltatók. Mivel az adatokat nem az OEP állítja elő, így azok valóságtartalmáért, az esetleges adateltéréséért az OEP nem vállalhat felelősséget. Azok az adatbázisok, melyekből az ügyfélkapus szolgáltatásuk építkezik, elsősorban finanszírozási célból gyűjtött ellátási adatokat tartalmaznak. Ez nagyban meghatározza a gyűjtött ellátási adatok körét is, a finanszírozási célból történő adatkezelés sajátosságainak megfelelően. A gyűjtött adatok mennyisége nagy, spektruma széles. Ennek oka többek között, hogy pontosan kiszámítható legyen az ellátások „ellenértéke”.

A törvényben előírt feladatok ellátásához az adatok kezelése tehát szükségszerű. A biztosított által lekérdezhetőek egyrészt egészségügyi ellátási adatok (pl.: kórházi, szakrendelői, fogászati, diagnosztikai, művese kezelési, házi szakápolási, gondozói, stb.) a követezők szerint: ellátási adatok; pénzbeli ellátási adatok (jellege, kezdete, vége, folyósított összeg); illetve a vényinformációk (pl.: gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyfürdő szolgáltatások) a következők szerint: vénykiváltási adatok (vénykiváltás helye, kiváltás ideje, kiváltott termék vagy szolgáltatás, támogatás (Ft), beteg térítési díj (Ft), orvoskód, orvosnév).

Amennyiben a biztosított az ügyfélkapun keresztül, betegéletútja lekérdezése során az ellátási eseteket vitatja, azaz szerinte pontatlanok, hibásak, illetve nem valósak a megjelenített adatok, azt egy elektronikus szolgáltatás segítségével közvetlenül jelezheti részükre. Minden olyan esetben, amikor a biztosított általa hamisnak vagy tévesnek vélt adatról tájékoztatja az OEP-et, az illetékes Regionális Egészségpénztárakon (továbbiakban: REP) keresztül az alábbi eljárás szerint történik az intézkedés.

- A REP levélben felszólítja az adatok ellenőrzésére az érintett egészségügyi szolgáltatót, aki az adatellenőrzést lefolytatja, és annak eredményéről tájékoztatja a bejelentőt és a REP-et.

- Amennyiben a szolgáltató tájékoztatása szerint a bejelentő által kifogásolt, az OEP adatbázisában szereplő adat megegyezik a szolgáltató betegdokumentációjának adataival, korrekcióra nincs szükség, a vizsgálat lezárul. Bár elképzelhető, hogy az ügyfél nem emlékszik, vagy vitatja az ellátásokat, de bizonyíték hiányában ez nem erősíthető meg.

- Amennyiben a bejelentő fenntartja a hibás tételre vonatkozó állítását, ellenőrzést kell végezni. Ha az ellenőrzés nyomán finanszírozási következményekkel nem járó dokumentációs hiba derül ki, (TAJ rögzítési hiba vagy hasonló adatrögzítési eljárások miatt keletkezett a hibás rekord) a szolgáltató kötelessége az adatot kijavítani, erről a bejelentést tevőt értesíteni és az adatkorrekciót az OEP részére megküldeni.

- Ha az adatellenőrzés eredményeként a szolgáltató elismeri, hogy a vitatott ellátás nem történt meg, és a jogalap nélküli finanszírozást nem számolt el, a REP ellenőrző főorvosa az 1997. évi LXXXIII. törvény vonatkozó rendelkezései alapján az elvégzett ellenőrzést követően jegyzőkönyvben rögzíti megállapításait és a szükséges korrekciót, melyet a pénztár saját hatáskörben végrehajt, és értesíti a bejelentőt a vizsgálat eredményéről.

Ha a biztosított továbbra is fenntartja a betegdokumentációval ellentétes véleményét, sem a REP-nek, sem az OEP-nek nincsen lehetősége intézkedni. Ez esetben a biztosított a szolgáltató fenntartójához, vagy bírósághoz fordulhat.

Összefoglalásképp tehát elmondható, hogy a szolgáltatói jelentések (azaz az OEP-hez érkező adatok) ellenőrzése általában formai szempontból történik meg, illetve az OEP a folyamatba épített automatikus vizsgálatnak veti őket alá. Ennek során logikai, és matematikai algoritmusok segítségével szűrik ki a nyilvánvalóan téves adatokat (pl. nőgyógyászati vizsgálat nem számolható el férfi taj-számára stb.). A bejelentések valódiságának ellenőrzése az Öntől kapott panaszhoz hasonlóan, a fent leírtak szerint történik oly módon, hogy az OEP csak a folyamat elindításában és a végeredmény rögzítésében vesz részt. Az ügyfél jogainak biztosítása egy elektronikus, panasz bejelentésére alkalmas rendszer segítségével történik az ügyfélkapun keresztül. Emellett természetesen bármely más módon is fogadják a bejelentéseket és ennek megfelelően megindítják a szükséges eljárást.

Fontosnak tartom megjegyezni továbbá, hogy az Eüak. 31. § (1) bekezdése az egészségügyi adatokra vonatkozó törlési szabályok tekintetében speciális jellegű szabályozást honosít meg a következők szerint. „Az egészségügyi dokumentációban szereplő hibás egészségügyi adatot – az adatfelvételt követően – úgy kell kijavítani vagy törölni, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen.”

A személyes adatok védelmével és a közérdekű adatok nyilvánosságát érintő kérdéseivel forduljon hozzánk továbbra is bizalommal.

Budapest, 2009. december 16.

Üdvözlettel:

Dr. Jóri András