

**Dr. Melles Márta**  
**főigazgató főorvos**  
**Országos Epidemiológiai Központ**  
**1097 Budapest, IX. ker. Gyáli út 2-6.**

Tisztelt Főigazgató Asszony!

Sajnálattal értesültünk, hogy az Országos Epidemiológiai Központ nem veszi figyelembe az Adatvédelmi Biztos ajánlását és továbbra is fenn kívánja tartani a jogellenes adatgyűjtési módszerét. Válaszunkkal megkerestük Dr. Alexin Zoltán matematikust, hogy segítsen nekünk matematikailag pontos választ adni.

Az indoklásával, miszerint az OEK nem tud áttérni az Adatvédelmi Biztos ajánlása szerinti hash algoritmussal kódolt sztring használatára több okból sem tudunk egyetérteni.

1. A hash kódoknak pontosan az a jelentőségük, hogy egyirányú matematikai függvények, tehát míg egyik irányba képezni egyszerűek, egy megfelelő szoftver használatával bárki el tudja végezni a műveletet, addig visszafelé egyáltalán nem, vagy csak különlegesen hosszú idő alatt lehet végrehajtani őket, alapos matematikai tudás birtokában. Vagyis a függvény értékét egy adott bemenetre könnyen kiszámíthatjuk, ellenben a függvény értékének ismeretében a bemenet gyakorlatilag nem határozható meg. A TAJ-számot visszafejteni, azaz megállapítani, hogy mely természetes személyhez tartozik egyáltalán nem olyan bonyolult, mivel a TAJ-számot jelenleg az egészségügyben, és számos más területen is, indokolatlanul tárolják. Ráadásul, a TAJ-szám nem megváltoztatható, az egyént élete végéig ugyanazon az azonosító számon tartják nyilván az Országos Egészségbiztosító Pénztárnál, a munkahelyeken, vagy az Államkincstárnál stb.

2. Tévedés, hogy a szóban forgó hash kód használata növelné a kockázatot, hiszen a TAJ-számból, és/vagy más személyazonosító adatból képzett hash kódot a vizsgálatot végző laboratóriumnak egyáltalán nem kellene tárolnia. Egyszerűen a TAJ-szám helyett ezt a kódot írják, vagy nyomtatnák rá az OEK számára küldendő űrlapra, így az OEK-nél ugyanúgy ki lehetne zárni a duplikációkat. A beérkezett űrlapokat a hash kód alapján lehetne tárolni, visszafejtésükre az OEK-nél pedig egyáltalán nincs is szükség, ezért semmilyen technikai háttér létrehozására sincs szüksége intézményünknek.

3. Az sem igaz, hogy a hash kódot kizárólag a TAJ-számból lehetne képezni, hiszen a nevesített HIV-tesztre jelentkezők TAJ-kártyájukkal együtt más személyazonosító adataikat is átadják az egészségügyi szolgáltatóknak, tehát ha a levett vérminta már eleve például a névből, címből, születési időből vagy helyből képzett hash kóddal és nem a TAJ-számmal érkezne a vizsgálatokat végző laboratóriumba, máris elhárulna ez az akadály. Igaz ehhez a jelenleg is hatályos 18/2002. ESzCsM. rendelet ide vonatkozó részeit is módosítani kellene.

4. Az Európai Unióban számos más tagállam jól teljesít a minőségi adatszolgáltatás területén, anélkül, hogy megsértenék a hatályos nemzeti szabályozásokat. Németországban például, ugyanúgy személyazonosításra alkalmatlan módon jelentendők a HIV-fertőzések és AIDS-megbetegedések. Az anonimitás biztosítására egy speciális hash kódot, az úgynevezett RKI-kódot (Robert Koch Institute) használják, amely a páciens vezetéknévének harmadik betűjéből, a vezetéknév betűinek számából, az utónév(ek) harmadik betűjéből és azok számából, valamint egy kódból, amelyet a születés hónapjából, évéből, a nemből, a lakóhely irányítószámának első három jegyéből és a vizsgálatot végző laboratórium kódjából állnak. Egy, a magyar viszonyokra adaptált, hasonló elven működő kódolás gyakorlatilag

visszafejthetetlen lenne, így a páciensek személyes adatai biztonságban maradhatnának, ugyanakkor elkerülhető a duplikáció. A fenti hash kódolás alkalmazását más jelentendő betegségek esetében is meggondolásra érdemesnek tartjuk, ugyanis az adatkezelésre magyar, illetve nemzetközi epidemiológiai, tehát geostatisztikai célból kerül sor. A vonatkozó, statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény 8. § (4) bekezdése alapján egészségi állapotra vonatkozó statisztikai adatok önkéntes hozzájárulás, vagy törvény előírása alapján, kizárólag *személyazonosításra alkalmatlan módon* gyűjthetők.

A fentiek tudatában reméljük, átgondolják álláspontjukat a HIV-fertőzöttek és AIDS-betegekkel kapcsolatos adatgyűjtési gyakorlatukról, és sikerül egy olyan megoldás találni, amely egyrészt megfelel a jelenleg hatályos jogszabályoknak, másrészt nem sérti a betegek magánélethez való alapvető emberi jogát. Jelen levelünket tájékoztatásul megküldjük Dr. Jóri András Adatvédelmi Biztosnak is.

Budapest, 2010. november 18.

Üdvözlettel:

Dr. Alexin Zoltán, PhD  
Szegedi Tudományegyetem  
Szoftverfejlesztés Tanszék

dr. Dénes Balázs  
Elnök  
Társaság a Szabadságjogokért