MINISTERSTWO ZDROWIA

Podsekretarz Stanu
Marek Haber

Warszawa, 2010 -02- 25

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 1.03.2010
nr 1038 podpis

MZ-OKR-RM-450-2670-5/MS/10

p. J. Kwiecień
Biuro Prac Senackich
wpłynęło dn. 2.03.10 zał.
nr 1368 podpis

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,

W nawiązaniu do oświadczenia Pana Senatora Ryszarda Góreckiego, przesłanego przy piśmie znak: BPS/DSK-043-2384/10 z dnia 16 lutego br. w sprawie możliwości pozyskiwania przez członków zespołów ratownictwa medycznego danych z systemu ICE (in case of emergency), uprzejmie informuję, co następuje.

System ICE został zainicjowany przez włoskich ratowników, a sam skrót powstał w 2005 r. w Wlk. Brytanii po atakach terrorystycznych w londyńskim metrze. System ten może być wykorzystany na dwa sposoby:

- Pierwszy z nich to umieszczenie odpowiedniego wpisu w książce telefonicznej telefonu komórkowego. Pod hasłem "ICE" wpisuje się numer telefonu do osoby, która posiada najwięcej informacji o stanie zdrowia właściciela telefonu np. rodzic, małżonek, dziecko. Wykorzystanie ICE w tej formie w sytuacji stanu zagrożenia życia tłumaczone jest faktem, iż telefon komórkowy jest przedmiotem, który większość ludzi ma zawsze przy sobie – w tym również w razie wypadku.

- Drugą formą użycia ICE jest posiadanie przy sobie karty ICE, najczęściej w formie karty kredytowej, wizytówki. Karty takie zawierają oprócz danych właściciela (imię i nazwisko, ew. informacje co do posiadanych chorób, uczuleń na leki i inne), także dane do kontaktu z osobą, która może udzielić informacji istotnych w razie wystąpienia stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego. W Polsce dystrybucją kart ICE zajmuje się Polski Czerwony Krzyż. Akcja ta odbywa się przy rekomendacji Biura Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji.

Członkowie zespołów ratownictwa medycznego w celu uzyskania danych z tego systemu musieliby przejrzeć zawartość książki telefonicznej w telefonie poszkodowanego lub przeszukać osobę nieprzytomną w celu odnalezienia telefonu lub karty ICE. Członkowie zespołów ratownictwa medycznego zgłaszali wątpliwości, czy są uprawnieni do wykonania tych czynności, nie narażając się na ewentualne zarzuty przekroczenia swoich kompetencji i działania niezgodne z obowiązującymi przepisami. Należy podkreślić, iż często interwencja zespołu ratownictwa medycznego następuje bez uczestnictwa Policji, czy innych służb lub osób uprawnionych do przeszukiwania poszkodowanego.

Wskazać też trzeba, że członkowie zespołu ratownictwa medycznego przy wykonywaniu swoich czynności działają w stanie wyższej konieczności. Pozyskanie informacji o chorobach, uczuleniach, wszczepionych wyrobach medycznych do implantacji i przyjmowanych lekach przez osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego może przyczynić się do uratowania zdrowia lub życia tej osoby. Ponieważ art. 27 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz 926 z późn. zm) stanowi, że przetwarzanie danych o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym jest dopuszczalne, jeżeli jest prowadzone w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, zarządzania udzielaniem usług medycznych i są stworzone pełne gwarancje ochrony danych osobowych, Ministerstwo Zdrowia stoi na stanowisku, że członkowie zespołów ratownictwa medycznego mogą na podstawie ww. przepisu pozyskiwać dane z systemu ICE (telefonów i kart), oraz je wykorzystywać na potrzeby związane z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych.

Informuję jednocześnie, iż Minister Zdrowia wystąpił z prośbą o stanowisko w powyższej sprawie do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Z poważaniem

PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber