

MINISTERSTWO ZDROWIA

Podsekretarz Stanu

Marek Haber

MZ-OKR-RM-450-2670-7/MS/10

Warszawa,

2010-04-02

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 12.06.2010

nr 1931 podpis

SECRETARIAT

Biuro Prac Senackich

wpłynęło dn. 13.04.10

nr 1507 podpis

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,

W nawiązaniu do oświadczenia **Pana Senatora Marka Trzcіńskiego**, przesłanego przy piśmie znak: BPS/DSK-043-2566/10 z dnia 18 marca br., w sprawie możliwości pozyskiwania przez członków zespołów ratownictwa medycznego danych z systemu ICE (in case of emergency), uprzejmie informuję, co następuje.

System ICE 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

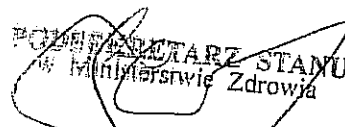
101 poz 926 z późn. zm) stanowi, że przetwarzanie danych o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym jest dopuszczalne, jeżeli jest prowadzone w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem 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.

Minister Zdrowia wystąpił z prośbą o stanowisko w powyższej sprawie do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych. Z otrzymanego pisma wynika, że pozyskiwanie danych o osobach w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w sytuacji, gdy one same nie są w stanie udzielić niezbędnych informacji, przez osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, nie będzie przekraczać granicy „niezbędności” określonej w art. 26 ust. 1 pkt 3 ustawy o ochronie danych osobowych. Warunkiem niezbędnym jest jednak przetwarzanie tych danych wyłącznie w celu ratowania zdrowia i życia oraz zachowanie pełnych gwarancji ochrony danych.

W uzupełnieniu do powyższego, informuję także, iż Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji realizuje obecnie projekt pl.ID dotyczący wprowadzenia elektronicznych dowodów osobistych. W toku prac nad nowym wzorem dokumentu tożsamości, pojawiła się propozycja wpisywania do tego dokumentu danych dotyczących stanu zdrowia właściciela, które będą miały istotne znaczenia w razie wystąpienia stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego. Propozycja ta ma poparcie Ministra Zdrowia.

Podobne stanowisko w sprawie zostało przekazane Panom Senatorom: Ryszardowi Góreckiemu oraz Norbertowi Krajczemu.

z poważaniem


PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber