



Fot. Archiwum

Bezpodstawne obawy i realne zagrożenia

W związku ze zbliżającym się obowiązkiem wystawiania e-zwolnień lekarskich, uchwaloną niedawno ustawą wprowadzającą elektroniczną receptę, a szczególnie pracami nad ustawą o Internetowym Koncie Pacjenta dużo dyskutuje się na temat ewentualnych uciążliwości przyjmowanych rozwiązań dla świadczeniodawców i nieprzygotowania pracowników medycznych do wypełniania elektronicznych wersji dotychczas papierowych dokumentów medycznych, a także o kosztach wprowadzania tych rozwiązań. Wszystko to są oczywiście konkretne zagadnienia wymagające różnorodnych działań. Warto jednak zauważyć, że wprowadzane zmiany były zapowiadane od kilku lat

tworzeniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), czyli tzw. RODO, oraz postępująca cyfryzacja polskiego systemu służby zdrowia powinny pilnie skłonić wszystkich interesariuszy do poważniejszej debaty na temat zasad rządzących przetwarzaniem danych medycznych. Wydaje się bowiem, że zarówno w już obowiązujących, jak i w przygotowywanych przepisach zbyt lekko podchodzi się do kwestii zgody (a raczej braku konieczności uzyskiwania zgody) obywateli na praktycznie nieograniczone gromadzenie, analizę i udostępnianie ich najbardziej wrażliwych danych osobowych, jakimi

„Zbyt lekko podchodzi się do kwestii zgody obywateli na praktycznie nieograniczone gromadzenie, analizę i udostępnianie ich najbardziej wrażliwych danych osobowych, jakimi są informacje dotyczące stanu zdrowia”

– poprzez dawno uchwalone przepisy z długim *vacatio legis*. Różne rozwiązania cyfrowe umożliwiające płynne wprowadzanie informatyzacji u wielu świadczeniodawców są obecne i stosowane od dawna. Co więcej: w przytłaczającej większości placówek sprawdzają się świetnie, są powszechnie akceptowane przez pracowników medycznych i – co ważne – pozwalają łagodnie przechodzić przez kolejne, zmieniające się wymagania. Warto przy okazji zauważyć, że także pojawiają się od czasu do czasu obawy dotyczące braku umiejętności stosowania narzędzi informatycznych przez starszych lekarzy wobec powszechnego ucyfrowienia tego środowiska są prawdopodobnie bezpodstawne.

Wydaje się jednak, że wchodzące w życie już w maju bieżącego roku Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z prze-

stawianiem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), czyli tzw. RODO, oraz postępująca cyfryzacja polskiego systemu służby zdrowia powinny pilnie skłonić wszystkich interesariuszy do poważniejszej debaty na temat zasad rządzących przetwarzaniem danych medycznych. Wydaje się bowiem, że zarówno w już obowiązujących, jak i w przygotowywanych przepisach zbyt lekko podchodzi się do kwestii zgody (a raczej braku konieczności uzyskiwania zgody) obywateli na praktycznie nieograniczone gromadzenie, analizę i udostępnianie ich najbardziej wrażliwych danych osobowych, jakimi są informacje dotyczące stanu zdrowia. Tendencja do praktycznego „ubezwłasnowolnienia” obywateli korzystających z opieki medycznej (także poza publicznym systemem) w bardzo rzadkich przypadkach prawdopodobnie może uratować im życie, ale znacznie częściej, w zasadzie powszechnie i niestety nieodwracalnie, wiąże się z dużym ryzykiem dostępu różnych instytucji czy po prostu złych ludzi do najintymniejszych i dotąd najpilniej strzeżonych spraw obywateli. Podejmując decyzje regulacyjne w tej kwestii (warto zaznaczyć, że w różnych krajach jest ona bardzo różnie rozwiązywana), powinniśmy co najmniej uzyskać konsensus obywateli. Jednocześnie wydaje się, że przestrzeganie daleko idącej ochrony tajemnicy danych medycznych, a co za tym idzie – ograniczenie przetwarzania danych do absolutnie niezbędnego minimum – powinno stać się fundamentem przyjmowanych przepisów. ■