



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Innowacji

DleZ.545.26.2023.AR
Dot.: DAIP.WWOC.0102.88.1.2023
Warszawa, 30 marca 2023

Pani
Wioletta Zwara
Sekretarz Komitetu Rady
Ministrów do spraw Cyfryzacji

Szanowna Pani Sekretarz,

w nawiązaniu do pisma z dnia 24 marca 2023 r. dot. projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z rozwojem e-administracji (dalej: projekt ustawy), uprzejmie proszę o zapoznanie się z poniższym stanowiskiem Ministra Zdrowia.

W opinii Ministra Zdrowia dodana propozycja przekazywania danych osobowych i jednostkowych danych medycznych z systemu informacji w ochronie zdrowia jest na tę chwilę niezasadna i niedopuszczalna. W pierwszej kolejności należy zauważyć, że propozycja nie została uzgodniona z Ministrem Zdrowia, który jest administratorem danych osobowych przetwarzanych w systemie informacji w ochronie zdrowia. Nie zostały uzgodnione warunki i organizacja udostępnienia danych oraz zakres danych podlegający udostępnieniu. Cel przekazania i dalszego przetwarzania danych nie został szeroko omówiony oraz poddany analizie. Zmiana nie została również skonsultowana z Centrum e-Zdrowia, które jest tzw. administratorem systemu, czyli jednostką podległą Ministrowi Zdrowia, właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.

W opinii Ministra Zdrowia, z uwagi na podstawowe zasady przetwarzania danych osobowych, niedopuszczalne jest powielanie podstawy legalizacyjnej do prowadzenia analiz z wykorzystaniem tak szczególnej kategorii danych jakimi są dane dotyczące zdrowia. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (dalej: ustawa o systemie) zostało ustanowione, że Minister Zdrowia posiada podstawę do prowadzenia tego rodzaju analiz. Taka podstawa jest wystarczająca i nie jest wskazane poszerzanie katalogu podmiotów, które będą mogły przetwarzać takie dane. W zakresie projektowanej ustawy, konieczne jest ew. rozpoczęcie konsultacji i uzgodnień, które pozwolą wypracować odpowiednie rozwiązanie prawne.

Proces jakim jest przekazywanie danych osobowych (w tym przygotowanie danych, integracja systemów), w szczególności wrażliwych (jednostkowe dane medyczne) jest procesem złożonym, czasochłonnym i z pewnością będzie generował koszty po stronie m.in. Ministra Zdrowia (brak wskazania, w jaki sposób zapewnione zostaną środki na realizację m.in. przez Ministra Zdrowia i Centrum e-Zdrowia zadań związanych z rozwiązaniami projektowanymi w projekcie ustawy). W opinii Ministra Zdrowia bez uzgodnienia i organizacji tych kwestii, przedmiotowa zmiana lub jej modyfikacja jest obecnie niemożliwa do wdrożenia.

Dodatkowo należy zauważyć, że projekt ustawy jest niekompletny oraz zawiera błędy o charakterze zasadniczym. W pierwszej kolejności proszę o zwrócenie uwagi na blankietowy charakter projektowanego art. 8d w ustawie o systemie informacji (art. 26 projektu ustawy), który nie wskazuje na dokładny zakres danych osobowych podlegających udostępnieniu, błędnie odnosząc się do danych z całego systemu informacji. Należy

wskazać, iż ww. system informacji w ochronie zdrowia to bardzo pojemne pojęcie, które zgodnie z art. 3 ustawy o systemie nie odnosi się tylko do systemu informacji, o którym mowa w art. 5 ustawy o systemie, ale do konglomeratu baz danych, które prowadzone są przez wielu, różnych interesariuszy sektora zdrowia. Składają się na niego zatem nie tylko systemy centralne np. System e-Zdrowia (tzw. Platforma P1), systemy dziedziczne i rejestry medyczne, ale również bazy danych prowadzone przez usługodawców (placówki medyczne) lub np. przez samorządy zawodowe. Powyższe implikuje zatem, że zgodnie z komentowanym projektem do udostępniania danych na potrzeby analiz polityk publicznych zobligowane byłyby również podmioty niepubliczne niewykonujące zadań publicznych. To z kolei wydaje się być sprzeczne z intencją Projektodawców. Brzmienie projektu przepisów wskazuje bowiem, iż Projektodawcy dążą, by w celu dokonywania analiz polityk publicznych, Polskiemu Instytutowi Ekonomicznemu przekazywane były dane znajdujące się w posiadaniu wyłącznie podmiotów publicznych.

Z uwagi na to, jeszcze raz podkreślenia wymaga, że nie został określony jakikolwiek katalog danych (określone bazy danych), które mają zostać udostępnione (pojęcie systemu informacji jest pojęciem zbyt ogólnym i szerokim). Ponadto błędnie w projekcie wskazano na administratora przy systemach, z których to np. Narodowy Fundusz Zdrowia został zobowiązany do ich przekazania.

Z uwagi na powyższe, Minister Zdrowia również po konsultacji z Centrum e-Zdrowia w sprawie technicznych aspektów problemu, rekomenduje rezygnację z wprowadzania do projektu ustawy podstaw do prowadzenia przez Polski Instytut Ekonomiczny analiz polityk publicznych w zakresie ochrony zdrowia oraz do przekazywania temu Instytutowi danych z systemów wchodzących w skład systemu informacji w ochronie zdrowia.

Zapewniam, że Minister Zdrowia oraz Centrum e-Zdrowia pozostają do dyspozycji w przypadku konieczności określenia współpracy na rzecz wypracowania w przyszłości wspólnego rozwiązania prawnego, które będzie satysfakcjonować każdą ze stron.

Mając na uwadze powyższe stanowisko, uprzejmie proszę o wykreślenie postanowień odnoszących się do poruszanej kwestii, tj. art. 17 w zakresie dodawanego ust. 5 do art. 191 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 26 w zakresie dodawanego art. 8d w ustawie o systemie, art. 31 pkt 2 w zakresie dodawanego art. 21a ust. 4 pkt 46, 47 i 78 oraz ust. 7 pkt 14 lit. b i pkt 17 w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. o Polskim Instytucie Ekonomicznym.

Z wyrazami szacunku

Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik:
Tabela uwag