

RODO, a EDM

Na stronie <https://www.infodent24.pl> można przeczytać krótkie opracowanie, w którym radcy prawni poruszają najważniejsze zagadnienia związane z wdrażaniem zasad RODO w trakcie wprowadzania dokumentów EDM w gabinecie stomatologicznym.

Definicję przetwarzania danych podaje Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. tzw. RODO (art. 4 ust. 1):

jest to operacja lub zestaw operacji wykonywanych nadanych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany. Do zbioru tych operacji – wymieniono w przepisie – należą m.in. : zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie danych osobowych.

Gromadzenie danych osobowych pacjentów stomatologicznych oczywiście mieści się w zakresie okoliczności dopuszczonych ustawą. W przypadku placówek medycznych konieczne jest przy tym wyznaczenie administratora danych osobowych (którym może być sam lekarz) lub w przypadku większych placówek – inspektora danych osobowych, na których będzie spoczywał obowiązek ochrony danych osobowych pacjentów, jak również zgłaszanie każdorazowego stwierdzenia naruszenia takiej ochrony osobie, której zdarzenie dotyczy oraz Prezesowi Urzędu Ochrony Danych Osobowych (niepóźniej niż w ciągu 72 godzin). Niewątpliwie z ochroną danych osobowych łączy się ściśle sprawa tzw. repozytoriów zdarzeń medycznych, które w opinii samorządu lekarskiego powinny być stworzone i nadzorowane przez Ministerstwo Zdrowia, a nie sędowane na pojedyncze podmioty medyczne. „Model funkcjonowania EDM z rozproszonymi repozytoriami, których mogłoby być nawet 180 tys. – mówi Andrzej Cisko, przewodniczący Komisji Stomatologicznej NRL – oznaczałby wieczną, nierówną walkę z półświatkiem cybernetycznym, a koszty prowadzenia tej wojny są trudne do oszacowania”.

W stanowisku z czerwca 2021r. NRL apelowała o powstrzymanie się od budowania indywidualnych repozytoriów siłami pojedynczych podmiotów medycznych i gromadzenie na nich danych pacjentów, apelując o przejęcie tego obowiązku przez administrację państwową. Na ten apel odpowiedziała była już wiceminister Anna Goławska, wysyłając pismo we wrześniu 2021r., w którym poinformowała, że funkcję repozytoriów pełnić będą platformy regionalne.

Kolejnym problemem, jaki zrodziła EDM, jest utylizacja dokumentacji papierowej po jej zdigitalizowaniu. Z art. 29 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wynika, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych powinien przechować dokumentację medyczną przez 20 lat. Należy pamiętać, że po sporządzeniu skanu dokumentacji należy zaopatrzyć jej kopię elektroniczną: kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Uzyskanie kopii cyfrowej nie jest równoznaczne z możliwością fizycznego zniszczenia papieru. Papierową dokumentację lekarz powinien przekazać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi nie później niż rok od stworzenia kopii elektronicznej i poinformowaniu o tym pacjenta. Jeśli w tym czasie pacjent nie odbierze swojej dokumentacji papierowej, wtedy dopiero można taką dokumentację zniszczyć przy użyciu zwykłej niszczarki do papieru, ale musi to być skuteczne. Większym problemem jest utylizacja innych nośników informacji, co do których nie ma jasnych wytycznych.

Tymczasem NRL zwraca uwagę, że na odpowiedzi z Ministerstwa Zdrowia w sprawach wdrażania EDM czeka się średnio dwa miesiące. Na ostatnie pismo, dotyczące kwestii bezpieczeństwa danych zawartych w programach gabinetowych i archiwizacja danych likwidowanych podmiotów (wysłane 25 października 2021r.) nie ma jeszcze odpowiedzi. W ministerstwie nie ma też już minister Anny Goławskiej, która była partnerem w rozmowach z samorządem.

Patrycja Proc

Panaceum 03/22