



Minister Zdrowia

EZDW.050.5.2025.KS
Warszawa, 06 sierpnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr K10INT10147 z dnia 16.06 br. Pośta Pana Janusza Cieszyńskiego w sprawie poziomu ochrony danych pacjenta w kontekście projektu utworzenia centralnej elektronicznej rejestracji (centralnej e-rejestracji) medycznej przesyłam odpowiedzi na pytania Pana Pośta.

Pytanie 1. Jak Ministerstwo odnosi się do analiz i wniosków Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych?

Odpowiedź MZ: Ministerstwo Zdrowia oraz Centrum e-Zdrowia w związku z pracami prowadzonymi nad projektem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (UD 169), dalej: projekt ustawy, prowadzi wymianę korespondencji oraz przeprowadzane są spotkania robocze w celu wyjaśnienia stanowisk i uwzględnienia uwag Prezesa Urzędu Ochrony Danych do projektu ustawy.

Pytanie 2. Czy Ministerstwo planuje wprowadzenie dodatkowych zabezpieczeń dla danych biometrycznych przetwarzanych przez voiceboty w ramach centralnej e-rejestracji medycznej?

Odpowiedź MZ: Zgodnie z procedowanym projektem ustawy, w centralnej e-rejestracji nie będą przetwarzane dane biometryczne.

Pytanie 3. W jaki sposób zostanie zapewniona zgodność planowanego systemu z wymogami Rozporządzenia o Sztucznej Inteligencji (AI Act), w szczególności w zakresie oceny skutków dla praw podstawowych?

Odpowiedź MZ: Centralna e-rejestracja będzie spełniać wszystkie wymagania Rozporządzenia o Sztucznej Inteligencji (AI Act), w szczególności wymagania wskazane w art. 50 rozporządzenia. Obowiązkiem dostawców jest zapewnienie zgodności rozwiązania z wymogami rozporządzenia.

Ponadto należy zauważyć, że asystent głosowy (voicebot) nie jest systemem wysokiego ryzyka w rozumieniu Rozporządzenia o Sztucznej Inteligencji (AI Act), zatem zgodnie z postanowieniami niniejszego aktu prawnego ocena skutków dla praw podstawowych nie jest wymagana.

Pytanie 4. Jakie konkretne kategorie danych będą przetwarzane w systemie i czy została przeprowadzona analiza niezbędności przetwarzania każdej z tych kategorii?

Odpowiedź MZ: Zgodnie z oceną skutków dla ochrony danych stanowiącą załącznik nr 2 do projektu ustawy, projekt ustawy zawiera zwykłe dane osobowe oraz dane dotyczące zdrowia. W przypadku przetwarzania głosu wprowadzono w projekcie przepisy potwierdzające brak jego wykorzystania do celów biometrycznych (identyfikacji, weryfikacji). Ponadto nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozwiązania środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu, tj. wdrożenia nowego, scentralizowanego systemu rejestracji na świadczenia opieki

zdrowotnej oraz ustalania kolejności ich udzielania. Dla systemu asystenta głosowego dostępne są alternatywne sposoby dokonywania zgłoszenia centralnego w postaci rejestracji przez IKP oraz bezpośrednio u świadczeniodawcy, w tym osobiście, telefonicznie albo z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej. Asystent głosowy stanowi funkcję wspierającą, a nie jedyną metodę zgłoszenia.

Na potrzeby centralnej e-rejestracji w Systemie P1 są przetwarzane dane zawarte w:

- 1) harmonogramach przyjęć prowadzonych przez świadczeniodawców zgodnie z art. 19a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), dalej ustawy o świadczeniach, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia;
- 2) centralnym wykazie oczekujących;
- 3) centralnych zgłoszeniach.

W centralnej e-rejestracji przetwarza się następujące dane:

- 1) dane, o których mowa w art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. b–h ustawy o świadczeniach;
- 2) informacje o prawie świadczeniobiorcy do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością przyjęć, jeżeli dotyczy;
- 3) informację o kategorii medycznej, do której świadczeniobiorca został zakwalifikowany zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 11 ustawy o świadczeniach ustalonej na podstawie skierowania, jeżeli dotyczy;
- 4) inne dane dotyczące stanu zdrowia świadczeniobiorcy lub dane dotyczące świadczenia opieki zdrowotnej istotne do przyjęcia centralnego zgłoszenia, jeżeli dotyczy.

Zakres danych obejmuje również: imię i nazwisko pracownika medycznego udzielającego świadczenia opieki zdrowotnej oraz jego identyfikator, o którym mowa w art. 17c ust. 5 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302, z późn. zm.).

Pytanie 5. Czy Ministerstwo przewiduje możliwość rezygnacji przez pacjentów z korzystania z voicebotów na rzecz tradycyjnych form rejestracji telefonicznej? Czy planowane jest utrzymanie tradycyjnych form rejestracji (telefoniczne z obsługą ludzką, bezpośrednio w placówkach) jako stałej alternatywy dla pacjentów, którzy nie mogą korzystać z systemu cyfrowego?

Odpowiedź MZ: System asystenta głosowego będzie dodatkowym kanałem komunikacji ze świadczeniobiorcami w ramach centralnej e-rejestracji.

Pacjenci mogą zawsze skorzystać z dotychczas dostępnych kanałów kontaktu (przez placówkę, np. telefonicznie, mailowo lub bezpośrednio w placówce oraz przez IKP/mlKP).

Pytanie 6. W jaki sposób zostanie zapewniona realizacja praw pacjentów wynikających z RODO,

w tym prawa do sprostowania, dostępu i usunięcia danych?

Odpowiedź MZ: Sposoby realizacji praw pacjentów wynikających z RODO regulują wewnętrzne procedury administratora danych. Prawo dostępu administratora danych (Minister Zdrowia) uregulował w polityce prywatności dostępnej na stronie pacjent.gov.pl. Zasady te są takie same dla wszystkich e-usług centralnych w obszarze zdrowia.

Pytanie 7. Czy planowane jest przeprowadzenie ponownej, bardziej szczegółowej oceny skutków dla ochrony danych (DPIA) z uwzględnieniem wszystkich zidentyfikowanych zagrożeń?

Odpowiedź MZ: W ramach prowadzonego procesu legislacyjnego projektu ustawy na bieżąco prowadzone są analizy, których celem jest opracowanie i wdrożenie rozwiązań spełniających założone cele przy uwzględnieniu wszystkich zidentyfikowanych zagrożeń. W proces tworzenia oceny skutków dla ochrony danych (DPIA) zaangażowany jest Inspektor Ochrony Danych (IOD).

W przypadku identyfikacji nowych zagrożeń związanych z procesem wdrożenia rozwiązań

centralnej e-rejestracji przeprowadzane są konsultacje z innymi interesariuszami w celu zapewnienia kompletności i adekwatności oceny.

Pytanie 8. Jakie alternatywne rozwiązania technologiczne rozważyło Ministerstwo w celu ograniczenia ryzyka naruszenia prywatności przy jednoczesnym osiągnięciu celów projektu?

Odpowiedź MZ: System asystenta głosowego będzie dodatkowym kanałem komunikacji ze świadczeniobiorcami w ramach centralnej e-rejestracji.

Pacjenci mogą zawsze skorzystać z dotychczas dostępnych kanałów kontaktu (przez placówkę, np. telefonicznie, mailowo lub bezpośrednio w placówce oraz przez IKP/mIKP), w przypadku których ryzyko naruszenia prywatności może być niższe.

Niemniej, Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Centrum e-Zdrowia identyfikuje sytuacje, w których nie będzie możliwe skorzystanie z innych niż asystent głosowy kanałów kontaktu (np. w przypadku osób wykluczonych cyfrowo, posługujących się wyłącznie telefonem stacjonarnym).

Mając na uwadze ryzyko naruszenia prywatności w przypadku korzystania z asystenta głosowego, Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Centrum e-Zdrowia planuje zatem wdrożenie rozwiązań, które pozwolą na minimalizację tych ryzyk np. poprzez komunikaty ostrzegające przed takim ryzykiem, ograniczony zakres danych podawanych podczas identyfikacji oraz możliwość wprowadzania danych na telefonie.

Bilans korzyści i ryzyk, przy uwzględnieniu działań mających na celu minimalizację tych ryzyk, wskazał asystenta głosowego (voicebot), jako najlepsze rozwiązanie w przypadku, gdy nie będzie możliwe skorzystanie z innych niż asystent głosowy kanałów kontaktu.

Pytanie 9. Na jakiej technologii będzie opierało się rozwiązanie botów głosowych? Już teraz są one stosowane m.in. w bankach i często są źródłem frustracji klientów z powodu niezrozumienia przedmiotu sprawy, co często kończy się koniecznością połączenia z konsultantem.

Odpowiedź MZ: Planowane rozwiązanie asystenta głosowego będzie korzystało między innymi z następujących technologii/modułów:

- Moduł rozpoznawania mowy (ASR – Automatic Speech Recognition),
- Moduł przetwarzania języka naturalnego (NLU – Natural Language Understanding),
- Moduł generowania odpowiedzi (NLG – Natural Language Generation).

Rozwiązania te ułatwią prawidłowe zrozumienie osoby dzwoniącej oraz realizację celu, w którym nastąpiła komunikacja głosowa. Ponadto proces, w którym zostanie wykorzystany system asystenta głosowego będzie prosty i czytelny dla pacjentów, co dodatkowo powoli uniknąć sytuacji niezrozumienia przedmiotu sprawy.

Pytanie 10. Jakie konkretne rozwiązania przewiduje Ministerstwo dla seniorów z ograniczonymi kompetencjami cyfrowymi, aby zapewnić im równy dostęp do rejestracji medycznej w nowym systemie?

Odpowiedź MZ: Centralna e-rejestracja zapewnia osobom wykluczonym cyfrowo, np. seniorom dotychczasowe kanały kontaktu tj. rejestracja osobista lub telefoniczna w placówce. Dodatkowo centralna e-rejestracja zapewnia asystenta głosowego, który w przypadku braku telefonu komórkowego czy adresu e-mail, ułatwi kontakt z pacjentem wykluczonym cyfrowo.

Rozwiązanie to uwzględnia również potrzeby osób starszych lub wykluczonych cyfrowo i pozwala na wyeliminowanie barier, które mogłyby powodować zaburzenie komunikacji w procesie umawiania wizyt.

Z wyrazami szacunku
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/