



**GENERALNY INSPEKTOR
OCHRONY DANYCH
OSOBOWYCH**

dr Edyta Bielak-Jomaa

DOLiS-033-637/15

Warszawa, dnia 25 stycznia 2016 r.

Pan

Piotr Warczyński

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

w odpowiedzi na pismo z dnia 22 grudnia 2015 r. (znak: OZP.0212.6.2015/CP(7) uprzejmie informuję, iż po analizie projektu **założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej** (projekt z dnia 21 grudnia 2015 r.; zwany dalej również „Załoženiami”) - Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych z punktu widzenia przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) w pierwszej kolejności wskazuje na konieczność rozważenia czy regulowanie zagadnień związanych z poszukiwaniem osób zaginionych winno mieć miejsce w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.). Ustawa ta (art. 1) określa bowiem zasady wykonywania działalności leczniczej (pkt 1); zasady funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą niebędących przedsiębiorcami (pkt 2); zasady prowadzenia rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (pkt 3); normy czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych (pkt 4) oraz zasady sprawowania nadzoru nad wykonywaniem działalności leczniczej oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą (pkt 5) i w żaden sposób jej przedmiotowy zakres nie odnosi się do kwestii bezpieczeństwa rozumianego jako współpraca z Policją.

Wydaje się nie podlegać dyskusji, iż przedstawiona w pkt I. Zwięzłe przedstawienie celu projektowanej ustawy i istoty proponowanych rozwiązań, ppkt 8 „Informacja o wynikach kontroli w zakresie poszukiwania osób zaginionych” w pierwszej kolejności nie zawiera odwołania się do pełnej treści dokumentu autorstwa Najwyższej Izby Kontroli. Treść ppkt 8, „Brak stosownych

regulacji prawnych utrudnia Policji stworzenie jednolitych, skutecznych procedur poszukiwania osób zaginionych.” rodzi pytanie o ewentualne zalecenia pokontrolne wydane w przedmiotowej sprawie oraz o związek tej problematyki z zadaniami Policji w tym zakresie, a nie z obowiązkami placówek leczniczych. Istota proponowanych rozwiązań winna się również odwoływać do sposobu, w jaki obecnie rozwiązywany jest problem zgłaszania czy też poszukiwania osób zaginionych, trafiających do publicznych szpitali, przez Policję, jak również czy, a jeśli tak to jakie procedury są stosowane wobec osób zaginionych trafiających do szpitali prywatnych.

Odnosząc się do kwestii samego obowiązku stworzenia procedur informowania Policji o określonych osobach, należy podkreślić z całą stanowczością iż proces ten wymaga dalszego uszczegółowienia, także na etapie założeń. W części założeń odwołującej się do „Informacji o wynikach kontroli w zakresie poszukiwania osób zaginionych” (pkt I Zwięzłe przedstawienie celu projektowanej ustawy i istoty proponowanych rozwiązań, ppkt 8) jest mowa o obowiązku informowania Policji przez placówki medyczne o przebywaniu osób o nieustalonej tożsamości, osób które nie ukończyły 16 lat, nieprzytomnych bądź niezdolnych do zrozumienia znaczenia informacji.”. W pkt II Zakres przewidywanej regulacji i zasadnicze kwestie wymagające uregulowania, ppkt 8 jest natomiast mowa o małoletnim, czyli osobie do 18 roku życia, z której przedstawicielem ustawowym nie można nawiązać kontaktu. Uszczegółowienia wymaga również zakres informacji przekazywanych Policji (jakie konkretnie dane o osobie o nieustalonej tożsamości byłyby przekazywane telefonicznie faksem lub pocztą elektroniczną), bezpieczeństwo tychże danych oraz bezpieczeństwo systemów teleinformatycznych wykorzystywanych dla tego celu. Niemniej ważny jest również aspekt proceduralny – jakie osoby po stronie szpitala byłyby upoważnione do przekazywania tychże danych, jak również do weryfikowania informacji zwrotnej. Wydaje się bowiem, że proces identyfikacji osoby o nieustalonej tożsamości trafiającej do placówki szpitalnej nie byłby procesem jednostronnym czy jednorazowym. Wreszcie, czy – a jeśli tak to jakie byłyby ewentualne sankcje za niewykonanie bądź niewykonanie w terminie nałożonych na szpital tychże obowiązków.

Przy tej okazji należy podkreślić, że projektodawcy nie uda się spełnić postulatu wyrażonego w pkt II opiniowanych Założeń - Zakres przewidywanej regulacji i zasadnicze kwestie wymagające uregulowania, ppkt 8, dotyczącego sposobu współpracy z Policją, który miałby polegać na udzielaniu informacji o osobie poszukiwanej jako zaginionej (a nie o jej stanie zdrowia) w przypadku, gdy do szpitala trafia osoba, która jest nieprzytomna i nie ma przy sobie dokumentów potwierdzających jej tożsamość. Już sam bowiem fakt utraty przytomności jest informacją o stanie zdrowia pacjenta. Z powyższych względów kwestia dokładnego określenia adresatów

przedmiotowej regulacji wymaga wszechstronnej analizy ze wskazaniem określenia wszystkich danych osobowych przetwarzanych na tę okoliczność w ustawie.

Wskazać w tym miejscu należy, iż zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych, dane ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność wyznaniową, partyjną lub związkową, jak również dane o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym oraz dane dotyczące skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym są danymi podlegającymi szczególnej ochronie. Ich przetwarzanie jest możliwe jedynie w przypadkach wymienionych w art. 27 ust. 2 ustawy o ochronie danych osobowych i wskazanych tam przesłanek nie należy interpretować rozszerzająco.

Brak jest również jakiegokolwiek informacji o wyniku – podjętych w trybie roboczym prac, w których uczestniczyli przedstawiciele Ministra Zdrowia, ówczesnego Ministra Spraw Wewnętrznych oraz Biura Służby Kryminalnej Komendy Głównej Policji, w celu wypracowania rozwiązań prawnych, umożliwiających skuteczne współdziałanie podmiotów leczniczych z Policją w zakresie poszukiwania osób zaginionych (pkt I. Zwięzłe przedstawienie celu projektowanej ustawy i istoty proponowanych rozwiązań, ppkt 8) i funkcjonujących od tego czasu procedur.

Podsumowując powyższe rozważania, jeśli wolą Ministra Zdrowia będzie kontynuowanie prac nad projektem Założeń, to wszechstronną analizą winien zostać objęty proces określenia i klasyfikowania osób fizycznych (potencjalnych pacjentów) podlegających przepisom Założeń oraz dokładne określenie danych przetwarzanych w procesie informacyjnym dotyczącym ustalania ich tożsamości, jak również obowiązków szpitali publicznych w tym zakresie. Inną bowiem kategorią pacjenta (czy też osoby traktowanej jako zaginiona) będzie ten, kto np. jest osobą nieprzytomną, ale w chwili nieszczęśliwego zdarzenia posiada przy sobie dokument tożsamości, a inne procedury powinny zostać podjęte w przypadku osoby, która chce trafić do szpitala, ponieważ się ukrywa. Kolejną kwestią wymagającą rozważenia jest określenie osób upoważnionych do przekazywania tychże informacji, jak również sposobu aktualizowania informacji o osobach fizycznych przebywających w placówkach leczniczych w przypadku ujawnienia przez nich lub ich bliskich o ich tożsamości, wreszcie przechowywania informacji dotyczących procedur identyfikacyjnych pacjenta a jego dokumentacji medycznej. Propozycja zaproponowana przez projektodawcę Założeń zgodnie z którą „Przepis dotyczący obowiązku Policji przekazania podmiotom leczniczym adresów poczty elektronicznej, numerów faksu lub telefonu, wejdzie w życie z dniem ogłoszenia ustawy, tak aby w dniu jej wejścia w życie podmioty lecznicze były przygotowane do realizacji obowiązku informowania Policji.” (pkt V. Przepisy przejściowe, ppkt 6), wymaga dokładnego określenia zakresu obowiązków

administratorów danych (to jest zgodnie z art. 7 pkt 4 ustawy o ochronie danych osobowych - organu, jednostki organizacyjnej, podmiotu lub osoby, o których mowa w art. 3, decydujących o celach i środkach przetwarzania danych osobowych), zasadą ograniczenia czasowego przetwarzanych w tym procesie danych, jak również bezpieczeństwa tych informacji. Przy tej okazji Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych z całą stanowczością podkreśla, iż przyjmowane rozwiązania nie mogą być realizowane z uszczerbkiem dla bezpieczeństwa przetwarzanych danych, a w przypadku przetwarzania tychże danych przy użyciu systemów teleinformatycznych konieczne jest zapewnienie zgodności technicznej tychże systemów z postanowieniami rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. Nr 100, poz. 1024), do których to rozwiązań odnosi się również poniższy fragment opinii Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Ponieważ przedmiotowa regulacja znajduje się na etapie Założeń, jak również została poddana konsultacjom z podmiotami publicznymi i prywatnymi oraz wykorzystuje technologie umożliwiające przetwarzanie danych, należy wskazać, iż w odniesieniu do rozwiązań mających wpływ na ochronę prywatności osób fizycznych szczególną rolę odgrywa koncepcja ochrony prywatności w fazie projektowania (privacy by design).

Idea privacy by design zrodziła się jako sposób spojrzenia na budowanie systemów teleinformatycznych. Polega ona na tym, by od samego początku tworzenia jakiegoś systemu, na każdym etapie, rozważać wpływ tworzonych rozwiązań na sferę prywatności i nie tyle odpowiadać na pojawiające problemy, co już wcześniej przewidywać najważniejsze z nich i im przeciwdziałać.

Ponadto, zgodnie z projektem rozporządzenia, jeśli operacje przetwarzania stwarzają szczególne ryzyko dla praw i wolności podmiotów danych z racji swego charakteru, zakresu lub celów, administrator lub podmiot przetwarzający przeprowadzają w imieniu administratora danych ocenę skutków przewidywanych operacji przetwarzania w zakresie ochrony danych osobowych (tzw. privacy impact assessment).

Ze względu na fakt, iż projekt Założeń dotyczy praw i wolności obywatelskich, w tym w szczególności prawa do prywatności i ochrony informacji o jego osobie (art. 47 i 51 Konstytucji RP), będzie przedmiotem szczególnego zainteresowania Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, który zastrzega sobie prawo zgłaszania dalszych uwag.